



Estratégia Municipal de Saúde do Município do Fundão

2025-2030

Abril 2025

ID do Documento: NCGH2025/CMF/1



Ficha técnica

A Estratégia Municipal de Saúde do Fundão foi elaborada pelo NOVA Center for Global Health (NCGH) da NOVA Information and Management School (NOVAIMS) em estreita colaboração com a Câmara Municipal do Fundão.

Lista de autores: Laura Moura, Mariana Castro, Teresa Rosa e Henrique Lopes

Sobre o NOVA Center for Global Health: O NCGH é uma unidade de investigação aplicada, integrada na NOVA IMS, especializada nas áreas de Saúde Global, Políticas de Saúde baseadas em evidência, Health Data Science e Avaliação de Tecnologias e Intervenções de Saúde.

Agradecimentos

Agradecemos a todas as pessoas e entidades envolvidas no processo de construção desta Estratégia Municipal do Fundão. Um especial agradecimento a toda a equipa da Câmara Municipal do Fundão que acompanhou o desenvolvimento do projeto.

Também de forma particular agradecemos aos agentes de saúde do Município do Fundão que participaram na fase de auscultação, nomeadamente:

- Agrupamento de Escolas do Fundão;
- Agrupamento de Escolas Gardunha e Xisto;
- Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários do Fundão;
- Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental;
- Centro de Respostas Integradas de Castelo Branco;
- Conselho de Administração da ULS Cova da Beira;
- Conselho Municipal de Saúde do Fundão;
- Escola Profissional do Fundão;
- Externato Capitão Santiago de Carvalho;
- Farmácia Vitória;
- Santa Casa da Misericórdia do Fundão;
- UCC Fundão;
- UCSP Fundão;
- Unidade de Cuidados de Saúde Mental;
- USF-B Cereja



ÍNDICE

Mensagem Câmara Municipal do Fundão	4
Nota Metodológica	7
Sumário Executivo.....	9
Contexto demográfico e Perfil de Saúde do Fundão.....	11
1. Caracterização Urbanística e Demográfica.....	12
1.1. Território do Concelho do Fundão.....	12
1.2. Demografia e Socioeconomia.....	14
2. Rede Prestadora de Cuidados de Saúde.....	39
2.1. Capacidade Instalada do Serviço Nacional de Saúde	39
2.2. Acesso e utilização dos serviços de saúde.....	48
3. Perfil de Saúde e Carga de Doença	52
3.1. Doenças cardiovasculares e metabólicas.....	53
3.2. Doenças respiratórias	57
3.3. Saúde mental.....	58
3.4. Neoplasias.....	59
3.5. Comportamentos aditivos.....	64
3.6. Adesão à vacinação	65
3.7. Saúde Materna e Infantil	67
Desafios municipais em contexto de saúde.....	69
Propostas de ação	79
Expandir e adequar a resposta aos desafios demográficos do município.....	84
Promover o dinamismo económico, comunitário e social na perspetiva da saúde.....	87
Combater a pobreza habitacional	91
Impulsionar a literacia em saúde dos cidadãos	93
Promover a saúde e prevenir a doença em todas as idades, com integração da abordagem “One Health” nas políticas públicas.....	96
Promover o investimento em recursos humanos e físicos	100
Promover a boa comunicação e articulação entre os diversos agentes de saúde locais.....	102
Procurar uma adequada acessibilidade da população aos cuidados de saúde ao longo de toda a vida	104
Melhorar a qualidade da mobilidade da população e das equipas de saúde	107
Referências Bibliográficas.....	111
Anexos.....	114



MENSAGEM CÂMARA MUNICIPAL DO FUNDÃO

Decidi ser feliz, porque faz bem à saúde.

Voltaire

Vivemos tempos de mudança — velozes, complexos, por vezes imprevisíveis. Os desafios do nosso tempo cruzam-se em múltiplas direções: o envelhecimento demográfico, as alterações do clima, as exigências sociais de inclusão e bem-estar. É neste cenário em constante transformação que o Município do Fundão reafirma o seu compromisso maior: cuidar da saúde e do futuro da sua comunidade.

A Estratégia Municipal de Saúde (EMS) não é apenas um documento técnico — é uma visão partilhada, uma construção coletiva que reconhece a saúde como um bem essencial, capaz de unir, proteger e transformar um território.

Inspirada no princípio de "Saúde em Todas as Políticas", esta estratégia propõe-se cruzar fronteiras entre setores, dissolver silos institucionais e pensar a saúde como um fio condutor que percorre todas as áreas da governação local. Da educação ao urbanismo, da cultura ao ambiente, tudo se entrelaça para que cada decisão pública seja também uma semente de bem-estar.

O Fundão conhece bem os contornos do seu desafio: uma população que envelhece, um território disperso, um combate persistente contra o despovoamento. Mas é justamente neste contexto que a EMS se afirma com clareza. Estabelece como prioridade o acesso equitativo, contínuo e de qualidade aos cuidados, promovendo estilos de vida saudáveis que se inscrevem, de forma natural, no quotidiano, transformando a vida de cada pessoa, dia após dia, ao longo de todo o ciclo de vida.

A originalidade desta estratégia reside na sua visão integrada e participativa, alicerçada numa abordagem One Health, que reconhece a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental. Num mundo globalizado, marcado por pandemias e outras ameaças emergentes, o Fundão adota uma perspetiva holística que ultrapassa os muros dos centros de saúde e abraça o território na sua totalidade.

Mais do que responder à doença, a EMS propõe uma inversão de paradigma: de uma lógica reativa para uma lógica preventiva. A saúde é promovida desde cedo e ao longo de toda a vida,



anticipando riscos e criando condições que potenciem o bem-estar. Este compromisso reflete-se também na valorização do espaço público e dos ambientes digitais como plataformas de educação, comunicação e prática de saúde. Parques, ruas, centros culturais ou plataformas online tornam-se pontos de encontro comunitários, vivos e acessíveis, onde se partilha, aprende, exercita e cuida.

A estratégia desafia ainda cada freguesia a desenvolver o seu próprio plano local de promoção da saúde, numa lógica de descentralização, proximidade e criatividade, incentivando respostas adaptadas às especificidades de cada lugar. A participação dos cidadãos é o motor desta estratégia: a EMS do Fundão constrói-se com base nas suas vozes, necessidades e aspirações. Este envolvimento ativo e corresponsável é a chave para que a estratégia seja viva, eficaz e transformadora.

Entre as grandes prioridades destaca-se a saúde mental — tantas vezes esquecida, mas essencial ao bem-estar integral — e o incentivo ao autocuidado, capacitando cada pessoa a assumir um papel ativo na sua saúde. Esta aposta reflete-se na promoção de uma alimentação saudável e sustentável, no bem-estar laboral e na prática regular de atividade física, aproveitando os recursos naturais, os equipamentos públicos e o uso criativo das tecnologias interativas.

Reconhecendo a diversidade social do município — marcada pela presença crescente de migrantes e comunidades multiculturais —, a EMS integra políticas de inclusão que eliminam barreiras linguísticas, culturais e sociais, garantindo um acesso humanizado e sensível aos serviços de saúde. O Fundão quer ser um território que acolhe, integra e valoriza a diferença como fonte de inovação e enriquecimento coletivo.

Simultaneamente, aposta-se na valorização e capacitação contínua dos cuidadores formais e informais, essenciais na rede de cuidados. A EMS prevê formação, apoio e reconhecimento social para estas figuras fundamentais ao bem-estar comunitário.

Outro pilar da EMS é a inovação tecnológica. O Fundão aposta numa saúde inteligente, alicerçada em soluções digitais integradas, capazes de aproximar pessoas, agilizar processos e apoiar decisões clínicas mais rápidas e eficazes. Esta transformação caminha lado a lado com o reforço dos recursos humanos e físicos, com equipas qualificadas, mobilidade eficiente e uma articulação fluida entre saúde, setor social e comunidade.



Mas a saúde não vive apenas de cuidados clínicos. Vive também de condições de vida dignas. Por isso, a EMS combate a pobreza habitacional, reconhecendo no acesso a uma habitação segura e adequada um determinante vital para a saúde.

Outro eixo essencial é a literacia em saúde — talvez a mais poderosa semente de mudança sustentável. Desde a escola às comunidades, dos cuidadores às famílias, o objetivo é claro: empoderar a população para que decida de forma consciente e benéfica, para si e para todos.

Com esta estratégia, o Fundão afirma-se como território que cuida, previne, acompanha e transforma. Um lugar onde a saúde se faz prioridade em todos os espaços, para todas as pessoas — dos residentes de longa data aos recém-chegados, das crianças aos mais velhos, de todas as origens e condições.

A Estratégia Municipal de Saúde do Fundão é, assim, uma visão ambiciosa e inclusiva, que alia inovação, proximidade, prevenção e participação com um propósito claro: fazer do Fundão um território vivo, saudável e fértil em oportunidades. Uma comunidade onde a saúde é entendida para além da ausência de doença — como uma obra coletiva de vida melhor, mais justa e mais feliz.

Mais do que uma estratégia, é um compromisso partilhado: transformar o Fundão num lugar onde viver significa, também, cuidar e ser cuidado.

Paulo Fernandes

(Presidente da Câmara Municipal do Fundão)

Alcina Cerdeira

(Vereadora com o Pelouro da Saúde da Câmara Municipal do Fundão)



NOTA METODOLÓGICA

A elaboração da Estratégia Municipal de Saúde do Fundão surge no contexto da descentralização de competências na área da saúde para os municípios portugueses (DL 84-E/2022), reforçando o seu papel na promoção da saúde pública e na proximidade aos cidadãos. Este movimento de descentralização acontece num momento em que os desafios da saúde pública, tanto em Portugal como a nível global, exigem respostas mais integradas, coordenadas e territorialmente adaptadas. As alterações demográficas, o envelhecimento da população, o impacto das alterações climáticas, as doenças crónicas, os problemas de saúde mental, a desigualdade no acesso aos cuidados de saúde e as vulnerabilidades sociais impõem novas formas de intervenção local e de planeamento estratégico.

O Município do Fundão apresenta um conjunto de características próprias a que foram dadas destaque ao longo da execução da Estratégia Municipal de Saúde. A sua ampla área geográfica e dispersão populacional, bem como a sua demografia envelhecida e o acolhimento de uma grande quantidade de migrantes com necessidades específicas, são desafios concretos que motivam a expansão de ações integradas para garantir o acesso, a qualidade e a equidade na prestação de cuidados de saúde. Acrescem fatores como a pobreza habitacional, a falta de literacia em saúde das populações, a falta de visão preventiva em saúde e de necessidade de adoção de comportamentos saudáveis, a saúde mental como preocupação crescente, e a escassez de recursos humanos e físicos no sistema de saúde local. Todos estes fatores contribuem para um ecossistema único que carece de um plano de intervenção e melhoria individualizado.

Este plano dirige-se à população em geral, mas integra algumas ações específicas aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente a população idosa, migrante, pessoas racializadas e de comunidades marginalizadas, crianças e famílias em situação de maior fragilidade socioeconómica.

A construção da Estratégia seguiu uma metodologia participativa e baseada em evidência. O processo iniciou-se com uma revisão da literatura científica e técnica relevante, bem como com a recolha e análise dos principais indicadores demográficos e de saúde. Seguiu-se a auscultação dos principais intervenientes e entidades com atuação na área da saúde no município, cujos contributos foram analisados por uma equipa multidisciplinar de investigadores. Com base nesta informação, foram então desenvolvidas propostas concretas e adaptadas à realidade local, em estreita colaboração com a Câmara Municipal do Fundão.



A estrutura do documento organiza-se em três capítulos: o primeiro apresenta o **Contexto Demográfico e o Perfil de Saúde do Fundão**, oferecendo uma caracterização atual e das principais tendências. O segundo identifica os **Desafios Municipais em Contexto de Saúde**, realçando os principais obstáculos e prioridades de intervenção. Por fim, o terceiro capítulo apresenta um conjunto de **Propostas de Ação concretas** com medidas orientadas para a promoção da saúde, a prevenção da doença e a melhoria da acessibilidade e equidade no acesso aos cuidados de saúde.

Esta Estratégia é um instrumento orientador para uma ação local em saúde mais eficaz, próxima e justa. Convidamos toda a comunidade – cidadãos, profissionais, instituições e agentes locais – a envolver-se ativamente na sua concretização, contribuindo para um Fundão mais saudável, resiliente e coeso.

Henrique Lopes

Diretor do NOVA Center for Global Health



SUMÁRIO EXECUTIVO

A Estratégia Municipal de Saúde do Fundão compila de forma comprehensiva o estado atual da demografia e perfil de saúde do Município do Fundão, os principais desafios existentes, bem como propostas de ação concretas para melhoria da gestão da saúde da população, numa visão colaborativa entre a autarquia, os agentes locais de saúde e os cidadãos.

As propostas desenvolvidas têm por base os seguintes pressupostos:

- **Saúde em todas as políticas;**
- **Alinhamento com diretrizes nacionais e internacionais;**
- **Promoção da saúde e prevenção da doença;**
- **A saúde como dinamizador local;**
- **Sinergias entre todos os agentes locais.**

Com base nos pressupostos supramencionados, foram definidas nove Áreas de intervenção prioritárias que se devem materializar através da promoção da cidadania ativa na dimensão da saúde e do desenvolvimento de um ecossistema que envolva todos os agentes locais de saúde na execução da Estratégia Municipal de Saúde. As áreas de intervenção definidas sumariam-se de seguida:

1 Expandir e adequar a resposta aos desafios demográficos do município

2 Promover o dinamismo económico, comunitário e social na perspetiva da saúde

3 Combater a pobreza habitacional

4 Impulsionar a literacia em saúde dos cidadãos

5 Promover a saúde e prevenir a doença em todas as idades, com integração da abordagem “One Health” nas políticas públicas

6 Promover o investimento em recursos humanos e físicos



- 7 Promover a boa comunicação e articulação entre os diversos agentes de saúde locais
- 8 Procurar uma adequada acessibilidade da população aos cuidados de saúde ao longo de toda a vida
- 9 Melhorar a qualidade da mobilidade da população e das equipas de saúde



CONTEXTO DEMOGRÁFICO E PERFIL DE SAÚDE DO FUNDÃO

1. Caracterização Urbanística e Demográfica

1.1. Território do Concelho do Fundão

O concelho do Fundão está localizado na região Centro de Portugal, integrado no distrito de Castelo Branco (Figura 1)Figura 1 e na sub-região das Beiras e Serra da Estrela. Possui uma extensão territorial de 700,20 km² e é composto por 23 freguesias, que incluem tanto áreas urbanas como rurais. A Figura 2 apresenta o enquadramento geográfico e a divisão por freguesias do município do Fundão.



Figura 1: Localização do município do Fundão. Imagem criada pelo NCGH.

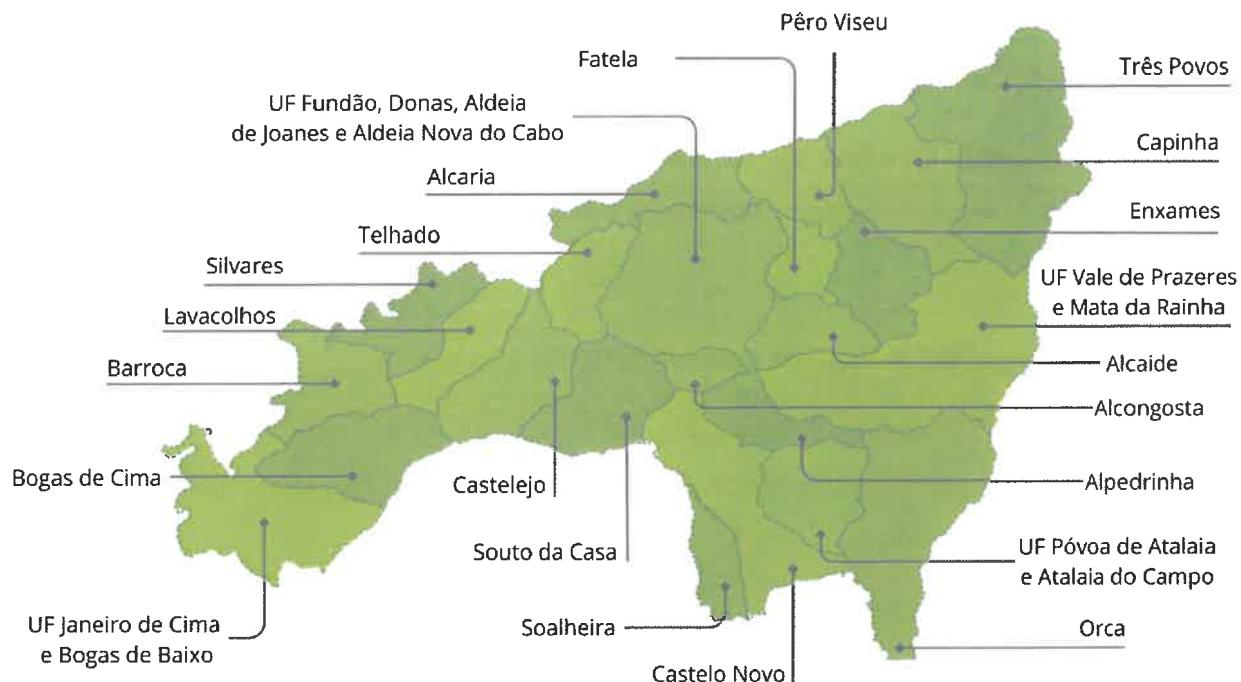


Figura 2: Freguesias do Fundão. Imagem criada pelo NCGH.

O Fundão faz fronteira com os concelhos da Covilhã e Belmonte a norte, Penamacor a este, Idanha-a-Nova a sudeste, Castelo Branco a sul, a sudoeste pelo município de Oleiros, e a oeste por Pampilhosa da Serra. A sua localização estratégica na Cova da Beira, entre a Serra da Gardunha e a Serra da Estrela, confere-lhe um papel relevante na economia regional, nomeadamente nos setores da agricultura, indústria agroalimentar, turismo de natureza e tecnologias de informação.

Em termos de acessibilidade, o Município dispõe de uma rede viária limitada em extensão, mas bem distribuída, garantindo a ligação entre todas as freguesias, com a sede de município como ponto central. A Autoestrada A23 constitui a principal via de acesso, conectando o Fundão à A1 e à A25, reforçando a sua integração nas redes de mobilidade nacionais e internacionais. A nível regional, a A23 facilita a ligação com Castelo Branco, Covilhã e Guarda, enquanto as estradas nacionais, como a EN18, EN238 e EN239, desempenham um papel essencial na acessibilidade local. No transporte ferroviário, a Linha da Beira Baixa complementa a oferta de transporte, embora a rede rodoviária permaneça predominante.

A cidade do Fundão é a sede do concelho e o principal núcleo urbano, concentrando uma parte significativa da população e dos serviços. Contudo, existem várias vilas e aldeias dispersas pelo



território, algumas das quais são conhecidas pelas suas tradições culturais, produtos típicos e património histórico.

O concelho tem vindo a beneficiar de investimentos em infraestruturas e dinamização económica, com destaque para a aposta em parques empresariais e na fixação de projetos ligados à tecnologia e ao empreendedorismo.

1.2. Demografia e Socioeconomia

Este subcapítulo apresenta a evolução demográfica e as principais características socioeconómicas do Município do Fundão, abordando diferentes dimensões que influenciam o desenvolvimento do território.

Na demografia, são analisados aspetos como:

- População residente e sua evolução ao longo do tempo;
- Estrutura etária e envelhecimento populacional;
- Movimentos migratórios, com destaque para a imigração.

Na socioeconomia, são considerados:

- Educação e níveis de qualificação da população;
- Emprego e rendimentos;
- Indicadores de coesão social e bem-estar.

Esta análise permite compreender as dinâmicas populacionais e socioeconómicas do Fundão, de forma a contribuir para a definição de estratégias de saúde ajustadas às necessidades do município.

1.2.1. Demografia

O concelho do Fundão apresenta um padrão demográfico característico do interior de Portugal, marcado pelo envelhecimento populacional e pelo declínio demográfico nas últimas décadas. O êxodo jovem para centros urbanos de maior dimensão e a baixa taxa de natalidade são desafios estruturais na evolução populacional do concelho.



A tabela 1 apresenta uma comparação entre alguns indicadores demográficos do Fundão e a média nacional:

Tabela 1: Indicadores demográficos do Fundão e da média nacional em 2023: estrutura populacional, envelhecimento e dinâmica migratória. Fonte: INE, 2023.

Indicador	Fundão	Portugal
População residente (nº total)	26 981	10 639 726
População sexo feminino	13 914	5 556 158
População sexo masculino	13 067	5 083 568
Superfície em km ²	700,2	92 225,20
Densidade populacional (nº médio de indivíduos/km ²)	38	114
Índice de dependência total (Relação entre a população jovem e idosa e a população em idade ativa)	76,1	58,5
Índice de envelhecimento (nº de pessoas com 65+ anos por cada 100 jovens com menos de 15 anos))	318,2	188,1
Índice de longevidade (quociente entre o número de pessoas com 75+ anos e o número de pessoas com 65+ anos)	53,1	49,1
Índice de dependência de idosos (quociente entre o número de pessoas com 65+ anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos)	57,9	38,2



População estrangeira com estatuto legal de residente	1 886	1 044 238
Saldo Natural (Diferença entre o número de nados vivos e o número de óbitos)	-221	-32 596
Saldo Migratório (Diferença entre o número de entradas e saídas por migração)	572	155 701
Taxa bruta de natalidade (%)	6,9	8,1
Taxa bruta de mortalidade (%)	15,1	11,2

Os dados apresentados refletem o envelhecimento acentuado da população do Município do Fundão, comparativamente com a média nacional, e um défice demográfico impulsionado pela baixa natalidade e elevada mortalidade.

Neste contexto, importa também sublinhar o papel da imigração no saldo migratório do concelho. A estratégia de acolhimento e integração de migrantes, materializada no Plano Municipal para a Igualdade e a Não Discriminação, tem sido uma das bandeiras da Câmara Municipal do Fundão, assumindo particular relevância enquanto resposta estruturante que visa a renovação demográfica e a dinamização social e económica do território.

A demografia do município do Fundão é analisada com foco nas dinâmicas da população residente, estrutura etária, envelhecimento e migração, o que permite compreender as tendências demográficas e os seus impactos no território.

Em 2023, o município do Fundão apresentava uma população estimada de 26 806 residentes, representando 0,25% da população de Portugal continental. Quanto à distribuição por sexo, a população feminina supera ligeiramente a masculina (51,57%), seguindo a tendência observada a nível nacional. No que diz respeito à esperança média de vida à nascença, assume-se o acompanhamento dos dados nacionais de 2023, que indicam que a esperança média de vida à nascença por sexo da população feminina a nível nacional foi de 83,7 anos face aos 78,4 anos para a população masculina.¹

O Município do Fundão regista uma densidade populacional de 38 habitantes por km², um valor que se mantém estável desde 2019 e que é significativamente inferior à média nacional, o que reflete a menor densidade populacional no território.

A população residente no Município do Fundão tem apresentado uma ligeira tendência de crescimento nos últimos anos, passando de 26 597 habitantes em 2019 para 26 981 em 2023, conforme apresentado na Figura 3. Este aumento, embora moderado, sugere uma relativa estabilidade demográfica no território.

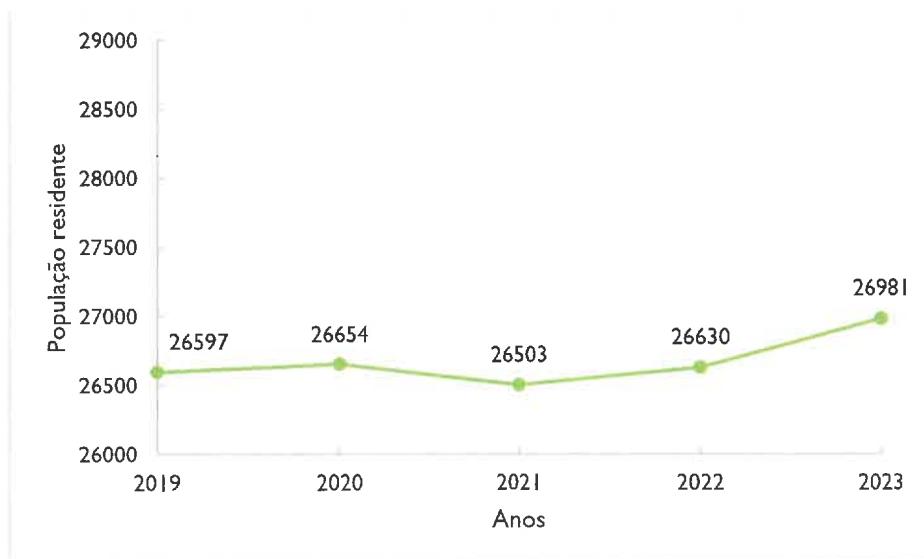


Figura 3: Evolução da população residente (Nº) no município do Fundão, 2019-2023. Fonte: INE, População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013) e censos 2021 (NUTS-2013) por Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual.

A análise da distribuição da população pelas diversas freguesias do concelho do Fundão reveste-se de particular importância para compreender as disparidades na sua organização territorial. Para esta análise específica, recorreu-se aos dados dos Censos de 2021 no que respeita à população residente, utilizados na tabela correspondente. Já os restantes elementos gráficos e análises demográficas apresentados neste capítulo baseiam-se em dados mais recentes, atualizados até 2023.

Relativamente a esta distribuição populacional pelas diversas freguesias, a maior concentração populacional encontrava-se presente na União de Freguesias de Fundão, Valverde, Donas, Aldeia de Joanes e Aldeia Nova do Cabo, que reunia 12 639 habitantes, correspondendo a 47,7% do total da população do concelho. Seguiam-se, com valores significativamente inferiores, a União de Freguesias de Vale de Prazeres e Mata da Rainha (4,5%), Alcaria (4,2%) e a União de Freguesias



de Póvoa de Atalaia e Atalaia do Campo (3,9%). Contrariamente, freguesias como Lavacolhos (0,7%), Bogas de Cima (1,2%) e Castelo Novo (1,3%) apresentaram os menores contingentes populacionais. Assim, a distribuição demográfica do concelho do Fundão evidencia uma forte concentração populacional nas áreas centrais do concelho, o que destaca assimetrias territoriais com implicações relevantes ao nível do planeamento e da coesão local.

Tabela 2: População residente (Nº) por local de residência à data dos censos nas diferentes freguesias do concelho do Fundão, assim como a percentagem de residentes (%) por freguesia. Fonte: INE, População residente (Nº) por local de residência à data dos censos (por ciclos de vida) (NUTS-2013), 2021.

Freguesias	Nº	%
Alcaide	583	2,2
Alcaria	1101	4,2
Alcongosta	416	1,6
Alpedrinha	930	3,5
Barroca	378	1,4
Bogas de Cima	328	1,2
Capinha	411	1,6
Castelejo	562	2,1
Castelo Novo	353	1,3
Enxames	437	1,6
Fatela	456	1,7
Lavacolhos	180	0,7
Orca	539	2,0
Pêro Viseu	644	2,4
Silvares	968	3,7
Soalheira	852	3,2



Souto da Casa	746	2,8
Telhado	579	2,2
Três Povos	740	2,8
UF de Fundão, Valverde, Donas, Aldeia de Joanes e Aldeia Nova do Cabo	12639	47,7
UF de Janeiro de Cima e Bogas de Baixo	425	1,6
UF de Póvoa de Atalaia e Atalaia do Campo	1039	3,9
UF de Vale de Prazeres e Mata da Rainha	1197	4,5
Total	26503	100

Em 2023, o Fundão apresentou um saldo natural negativo de -221, refletindo um número de óbitos superior ao de nascimentos, uma tendência que se verifica também a nível nacional (-32 596). Em 2023, a taxa bruta de natalidade no concelho foi de 6,9‰, abaixo da média nacional de 8,1‰, o que evidencia um menor número de nascimentos por mil habitantes. No entanto, observa-se um aumento em relação a 2019 onde a mesma taxa apresentava um valor de 4,9‰. Por outro lado, a taxa bruta de mortalidade no Fundão (15,1‰) foi significativamente superior à do país (11,2‰), o que é reflexo da percentagem de população idosa existente no Município, que por sua vez está diretamente relacionada com um maior número de óbitos. No entanto, observa-se um aumento em relação a 2019 onde a mesma taxa apresentava um valor de 4,9‰². Estes indicadores revelam que o Fundão enfrenta um desafio demográfico mais acentuado do que a média nacional, com um envelhecimento populacional mais marcado e um saldo natural mais negativo, o que reforça a necessidade de políticas de incentivo à natalidade e de políticas de atração e retenção de população jovem.

Em 2023, a pirâmide etária da população residente no Fundão evidenciava um perfil característico de uma população envelhecida, com uma base estreita e um topo alargado (Figura 4). A estrutura etária assemelha-se a uma "maçã", refletindo a baixa natalidade e o aumento da longevidade. O grupo etário dos 65-69 anos apresenta o maior número de indivíduos, seguido pelo grupo 60-64 anos, em ambos os sexos. Observa-se ainda um ligeiro predomínio feminino nas faixas etárias mais avançadas, reflexo da maior esperança de vida associada às mulheres. Em contraste, a base da pirâmide revela um menor número de crianças e jovens, o que demonstra desafios demográficos futuros, como o declínio da população em idade ativa e o aumento da pressão sobre os sistemas de saúde e proteção social.

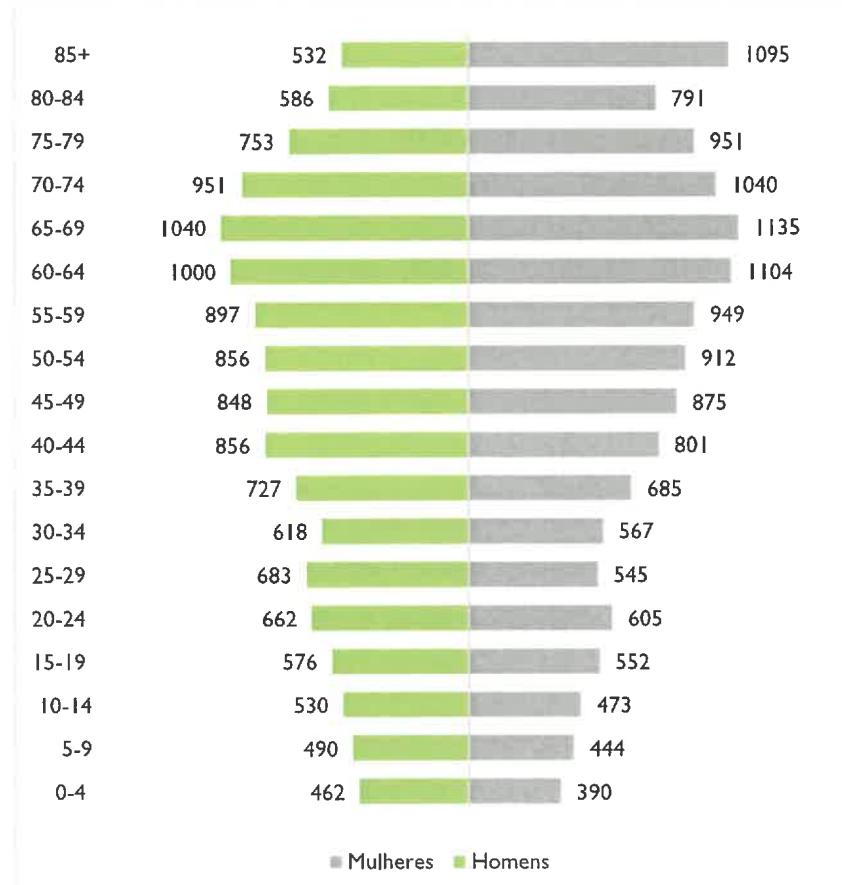


Figura 4: Estrutura etária da população do concelho do Fundão, por sexo, 2023. Fonte: INE, População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual.

O índice de dependência total no Fundão tem vindo a aumentar nos últimos anos, passando de 73,4 em 2019 para 76,1 em 2023 (Figura 5). Este valor é significativamente superior ao nacional (58,5 em 2023), o que reflete uma maior proporção da população dependente (jovens e idosos) em relação à população em idade ativa. Esta tendência evidencia desafios adicionais para a

sustentabilidade económica e social do Município, com impactos na necessidade de serviços de saúde e apoio social.

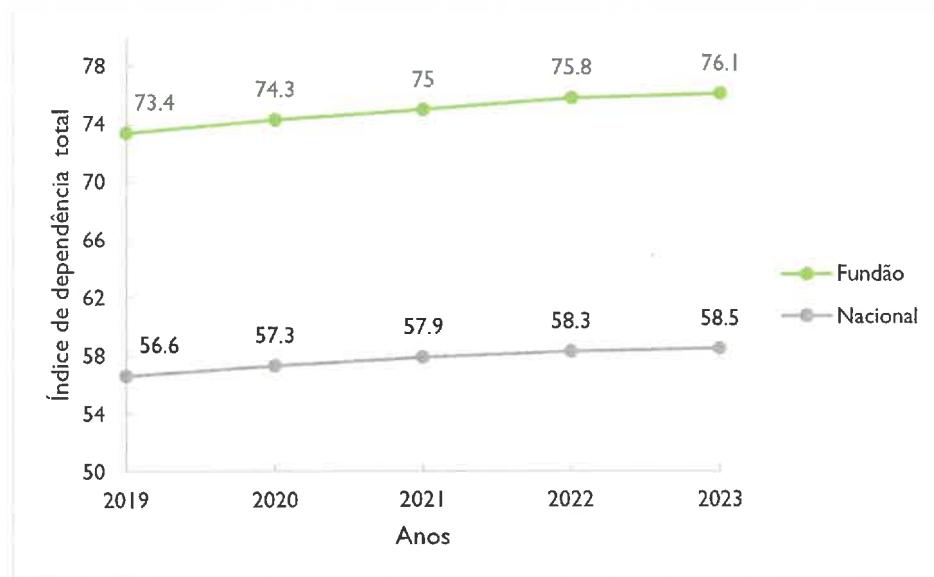


Figura 5: Índice de dependência total (Nº), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Índice de dependência total (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

O Fundão apresenta um índice de dependência de idosos muito superior ao nacional, atingindo 57,9 em 2023, face aos 38,2 a nível nacional (Figura 6). Este indicador reflete uma elevada proporção de idosos em relação à população ativa, o que confirma um envelhecimento acentuado da população e a necessidade de políticas direcionadas para o envelhecimento ativo e a prestação de cuidados.

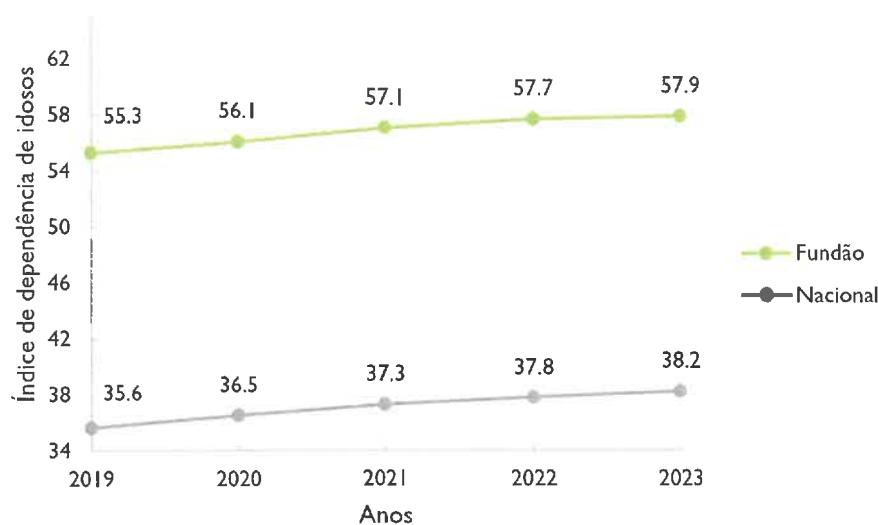


Figura 6: Índice de dependência de idosos (Nº), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Índice de dependência de idosos (Nº) por Local de residência (NUTS-2012); Anual.

O índice de envelhecimento, por sua vez, é substancialmente superior ao nacional, atingindo 318,2 idosos por cada 100 jovens em 2023, enquanto a nível nacional é 188,1 (Figura 7). Este crescimento contínuo reflete um decréscimo da natalidade e o envelhecimento progressivo da população residente e coloca desafios ao nível da renovação geracional e da sustentabilidade dos serviços e infraestruturas locais.

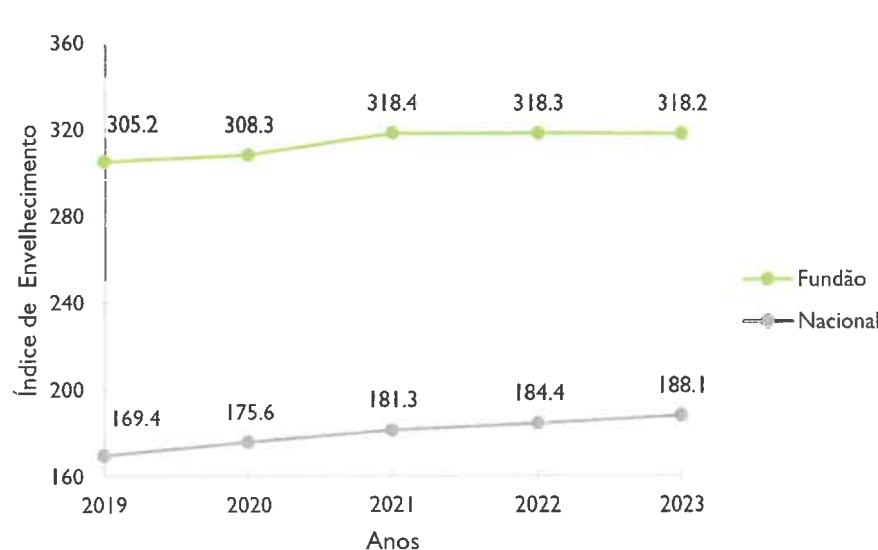


Figura 7: Índice de Envelhecimento (Nº), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Índice de longevidade (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

O índice de longevidade no Fundão manteve-se relativamente estável no período analisado, situando-se em 53,1 em 2023, acima do valor nacional de 49,1 (Figura 8).

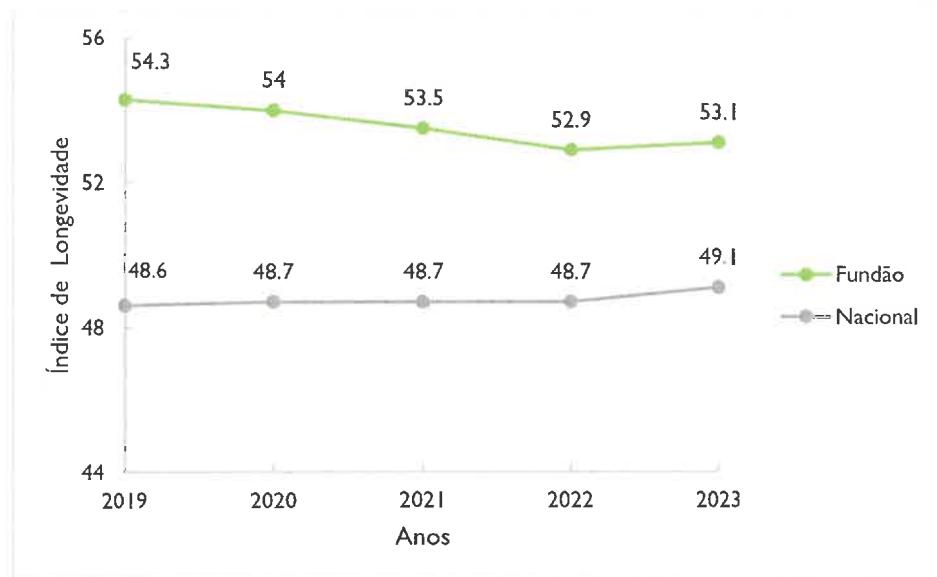


Figura 8: Índice de Longevidade (Nº), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Índice de longevidade (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

Os indicadores analisados demonstram um padrão de envelhecimento acelerado no Fundão, com uma elevada dependência de idosos, um elevado índice de envelhecimento e um número crescente de pessoas em idade avançada. Estes fatores reforçam a necessidade de políticas locais de preservação da saúde e renovação populacional que se exprimem por exemplo na promoção do envelhecimento ativo e a adaptação dos serviços de saúde e apoio social às necessidades da população sénior e pela atração de população jovem. Além disso, o elevado índice de longevidade exige um reforço das respostas sociais e de saúde, por forma a garantir qualidade de vida para esta população envelhecida.

Portugal é o 6º país da OCDE com maior esperança média de vida após os 65 anos, contudo, está na 4ª pior posição se considerarmos os anos de vida efetivamente saudáveis após esse referencial dos 65 anos³. Desta forma, transversalmente para Portugal, há que notar que não importa apenas a quantidade de anos de vida, mas principalmente a qualidade que as pessoas idosas têm durante estes anos.

Uma outra particularidade do Fundão é o acolhimento de migrantes. Nos últimos anos, o Fundão tem registado um aumento significativo da população estrangeira residente e um saldo migratório positivo (Figura 9 e Figura 10), o que reflete uma crescente atratividade do concelho para imigrantes.

Entre 2019 e 2023, o saldo migratório aumentou de 184 para 572, o que representa um crescimento de mais de 210% em cinco anos.

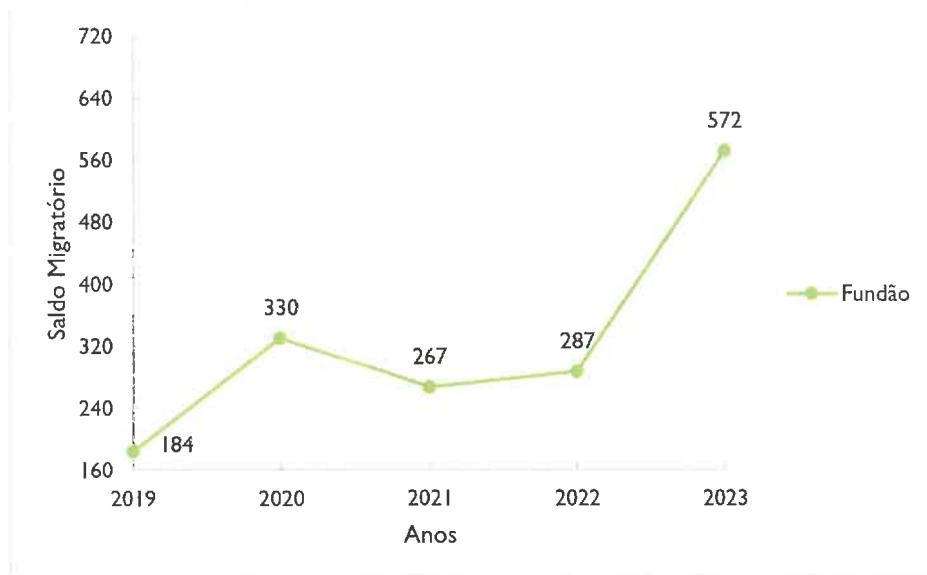


Figura 9: Saldo Migratório (Nº), no Fundão, 2019–2023. Fonte: INE, Saldo migratório (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

Paralelamente, a população estrangeira com estatuto legal de residente no Fundão mais do que duplicou, passando de 920 em 2019 para 1 886 em 2023. Este aumento reflete a capacidade crescente do Fundão em atrair e acolher novos residentes, especialmente através do acolhimento de migrantes. O concelho tem acolhido populações de diversas nacionalidades, incluindo refugiados e migrantes que se estabelecem na região para desenvolver projetos económicos. A nível nacional, o saldo migratório também seguiu uma tendência de crescimento, passando de 67 163 em 2019 para 155 701 em 2023.

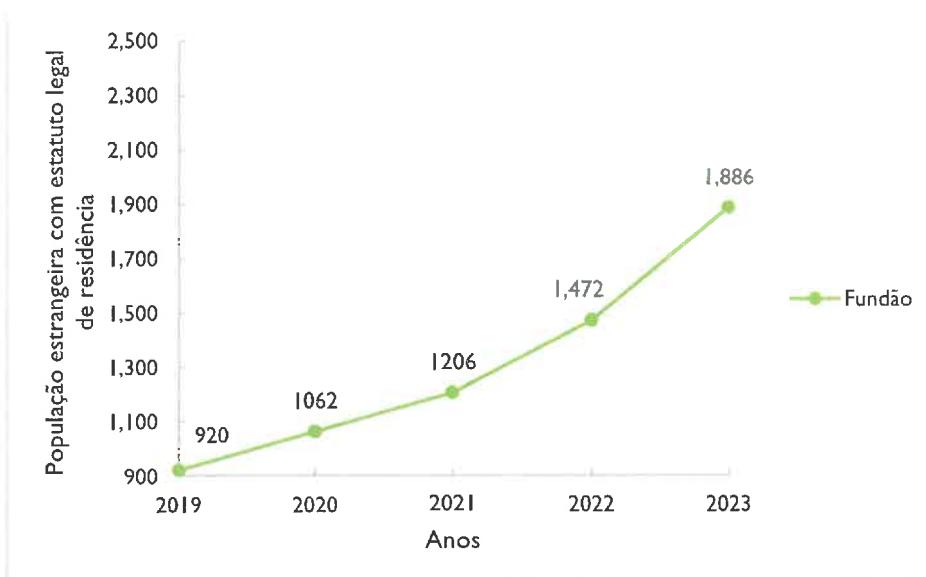


Figura 10: População estrangeira com estatuto legal de residência (Nº), no Fundão, 2019-2023. Fonte: INE, População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013) e Nacionalidade; Anual.

Em 2023, o concelho do Fundão registava entre a população total de 26 981 habitantes, sendo que 1 886 eram cidadãos estrangeiros com estatuto legal de residente, o que corresponde a aproximadamente 7% da população local, inferior à média nacional de 9,8% (Figura 11).

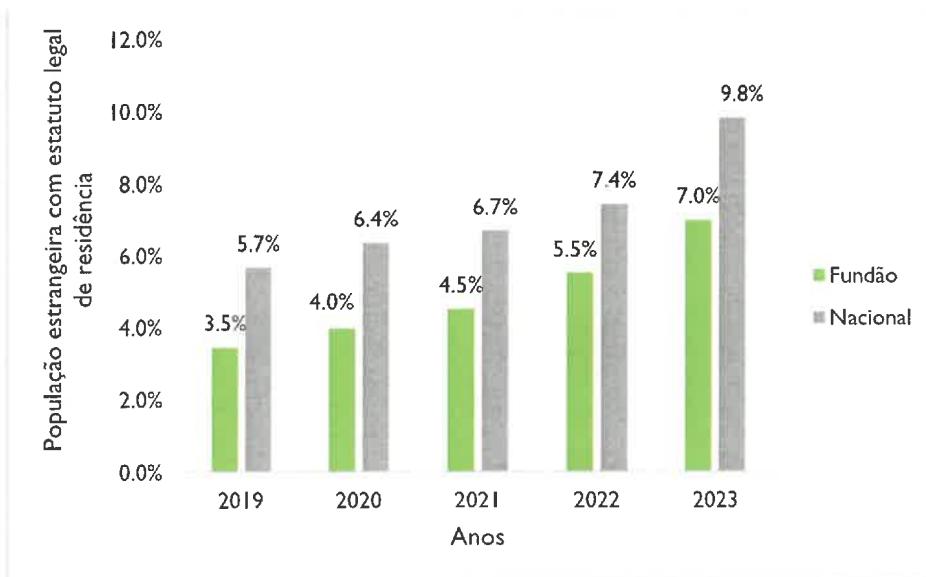


Figura 11: Proporção da população estrangeira com estatuto legal de residência (%), no Fundão em comparação com o nível nacional, 2019-2023. Fonte: INE, Calculado a partir da População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013) e Nacionalidade; Anual e População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual.

Em 2023, a população estrangeira com estatuto legal de residente no concelho do Fundão apresentava uma composição diversificada em termos de país de origem. As principais nacionalidades eram a brasileira (27,9%) e a britânica (15,5%), que em conjunto representavam cerca de 43,4% do total da população estrangeira residente.

Outras comunidades representativas incluem cidadãos oriundos da Guiné-Bissau (2,3%), São Tomé e Príncipe (1,8%), China (1,2%), Angola (1,0%), Ucrânia (0,7%), Roménia (0,5%), Cabo Verde (0,3%) e Moldávia (0,1%), refletindo a presença de uma população migrante pluricultural, com diferentes motivações de mobilidade e necessidades de integração.

Importa destacar que 48,7% da população estrangeira residente no Fundão em 2023 tem origem em países não especificados pelo INE, o que limita a análise detalhada da composição por nacionalidade e evidencia a necessidade de recolha e sistematização mais granular de dados.

Tabela 3: População estrangeira residente no concelho do Fundão, por país de origem, em número absoluto (Nº) e percentagem (%) do total de residentes estrangeiros, 2023. Fonte: INE, População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013) e Nacionalidade; Anual (2023).

País de Origem	Nº	%
Brasil	526	27,9
Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte	293	15,5
Guiné-Bissau	43	2,3
São Tomé e Príncipe	34	1,8
China	23	1,2
Angola	19	1,0



Ucrânia		14	0,7
Roménia		9	0,5
Cabo Verde		6	0,3
Moldávia		1	0,1
Outros Países		918	48,7

1.2.2. Socioeconomia

1.2.2.1. Educação

A taxa de analfabetismo no Fundão diminuiu consideravelmente de 2011 a 2021 (Figura 12). Em 2011, a taxa era de 10,7%, enquanto em 2021 reduziu-se para 6,1%, um valor ainda superior ao nacional, que foi de 3,1% em 2021. Apesar desta redução, persiste uma diferença significativa em relação à média nacional.

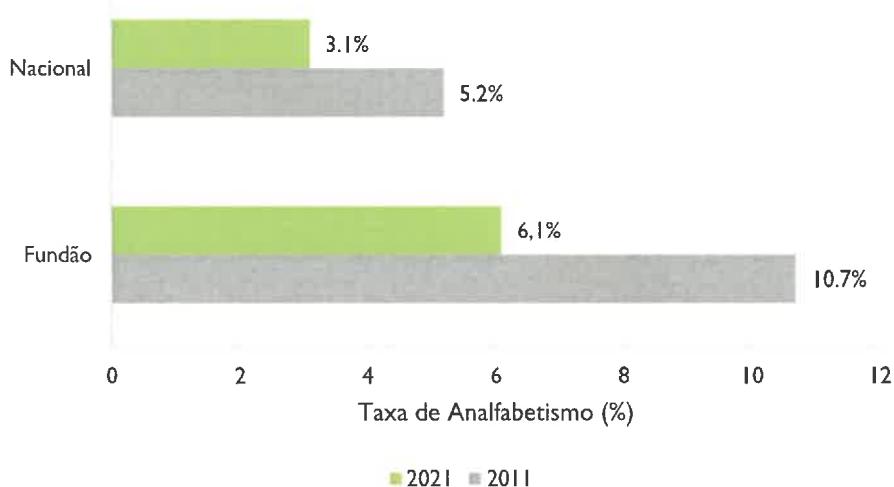


Figura 12: Taxa de analfabetismo segundo os censos de 2011 e 2021, (%), por localização geográfica. Fonte: INE, Taxa de analfabetismo (%) por Local de residência à data dos Censos [2021] (NUTS - 2013) e Sexo.

A Taxa Bruta de Pré-Escolarização no Fundão para 2022/2023 foi de 104,4%, superior à média nacional de 99,4% (Figura 13). Isso sugere uma elevada cobertura e acessibilidade da educação pré-escolar, essencial para a preparação das crianças para o ensino básico. Em 2021/2022, a taxa de pré-escolarização foi de 101,1%, e em 2019/2020, foi de 98,6%, contrastando com a média nacional, que se manteve relativamente estável nos últimos anos.

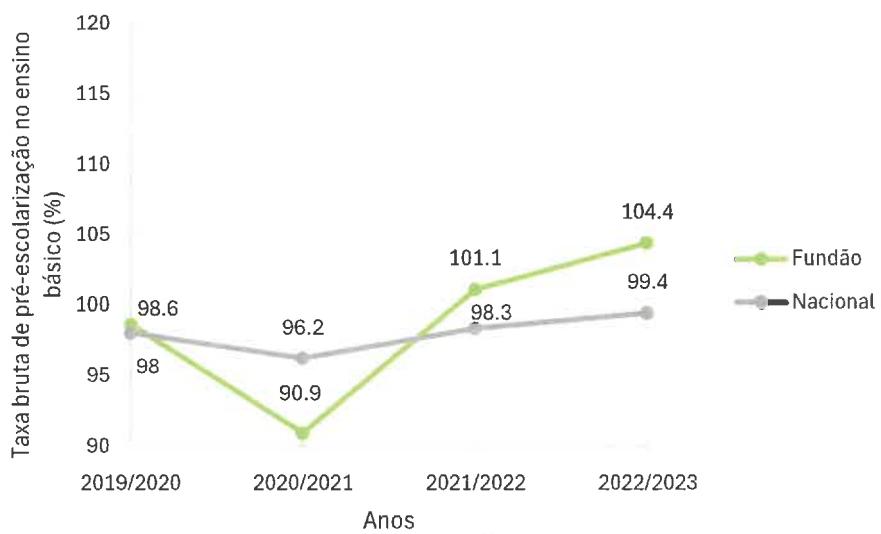


Figura 13: Taxa bruta de pré-escolarização (%), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Taxa bruta de pré-escolarização (%) por localização geográfica (NUTS-2013); Anual.

A Taxa Bruta de Escolarização no ensino básico apresenta um cenário no qual, em 2022/2023, a taxa no Fundão foi de 110,4%, ligeiramente abaixo da média nacional, que foi de 112% (Figura 14). Comparando com os anos anteriores, a taxa de escolarização no Fundão oscilou entre 107,8% e 113%, sugerindo uma relativa estabilidade no acesso ao ensino básico.

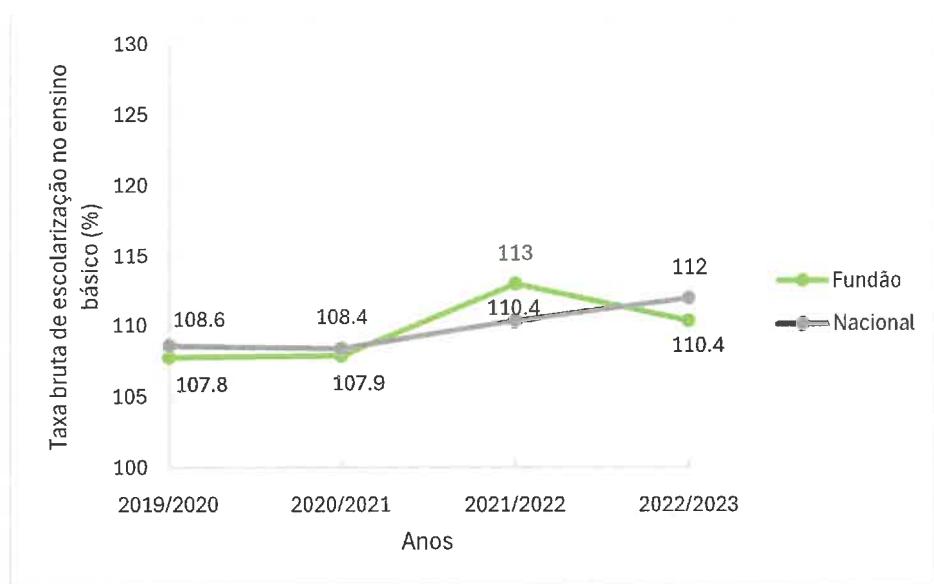


Figura 14: Taxa bruta de escolarização no ensino básico (%), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Taxa bruta de escolarização no ensino básico (%) por Localização geográfica (NUTS - 2013); Anual.

A Taxa Bruta de Escolarização no ensino secundário para o Fundão tem mostrado valores superiores à média nacional, evidenciando uma maior taxa de participação dos jovens no ensino secundário (Figura 15). Em 2022/2023, a taxa no Fundão foi de 132,6%, enquanto a nacional foi de 126,8%. Este valor relativamente elevado sugere que, para cada 100 jovens da faixa etária correspondente, existe uma maior quantidade de estudantes matriculados no ensino secundário. Essa tendência também foi observada em anos anteriores, como em 2021/2022, quando o Fundão teve uma taxa de 136,7%, comparada a 126,9% no nível nacional.

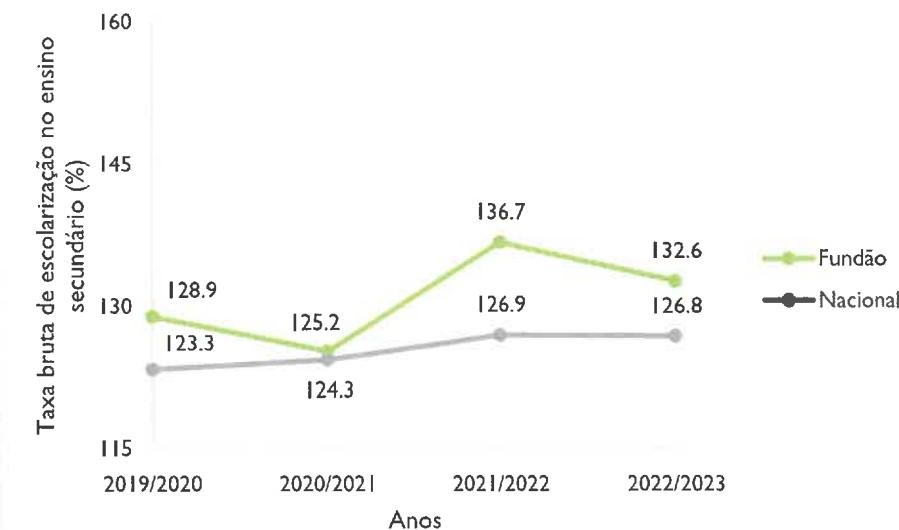


Figura 15: Taxa bruta de escolarização no ensino secundário (%), por localização geográfica, 2019-2023. Fonte: INE, Taxa bruta de escolarização no ensino secundário (%) por Localização geográfica (NUTS-2013); Anual.

Entre 2011 e 2021, observou-se uma evolução positiva na proporção de população residente com ensino superior completo, tanto no concelho do Fundão, como a nível nacional.

No Fundão, a proporção de residentes com ensino superior passou de 10,18% em 2011 para 15,14% em 2021, correspondendo a um aumento de aproximadamente 5 pontos percentuais, na sequência do envelhecimento populacional que o concelho regista. Apesar deste crescimento, o Fundão mantém-se abaixo da média nacional, que evoluiu de 14,99% para 21,20% no mesmo período.

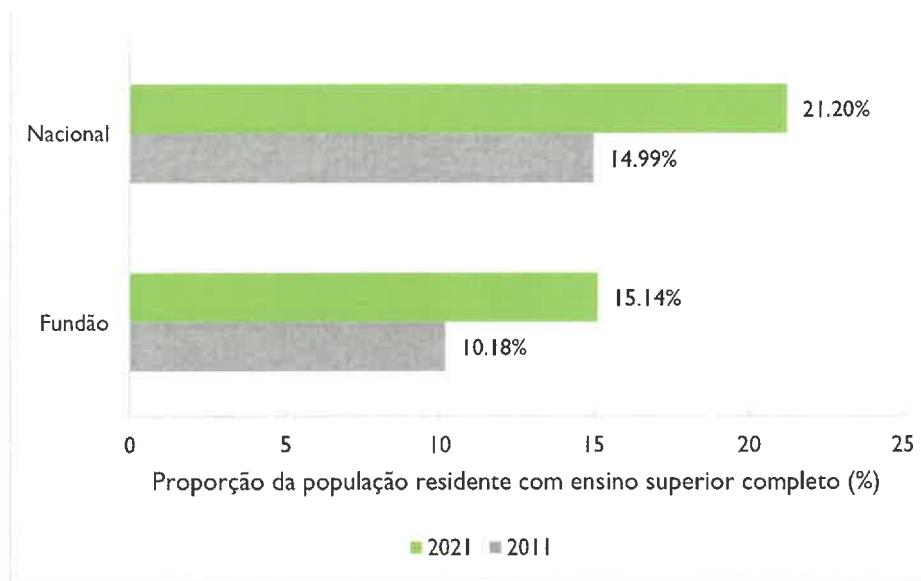


Figura 16: Proporção da população residente com ensino superior completo, segundo os censos de 2011 e 2021 (%), por localização geográfica. Fonte: Proporção da população residente com ensino superior completo (%) por Local de residência à data dos Censos [2021] (NUTS - 2013) e Sexo.

Em relação ao nível de escolaridade da população residente com 15 anos ou mais, o Fundão apresentou progressos entre 2011 e 2021 (Figura 16). A proporção de pessoas sem nível de escolaridade completo caiu de 17,5% em 2011 para 9,6% em 2021. Ao mesmo tempo, a percentagem de pessoas com o ensino secundário completo aumentou significativamente, de 12% em 2011 para 19,9% em 2021. Em comparação com a média nacional (5,9%), o Fundão ainda apresenta uma elevada percentagem de cidadãos sem escolaridade (9,6%) (Figura 17). Por outro lado, a população do Fundão apresenta uma menor taxa de escolaridade de nível superior (14,3%) em comparação com a média nacional (19,8%) (Figura 18).

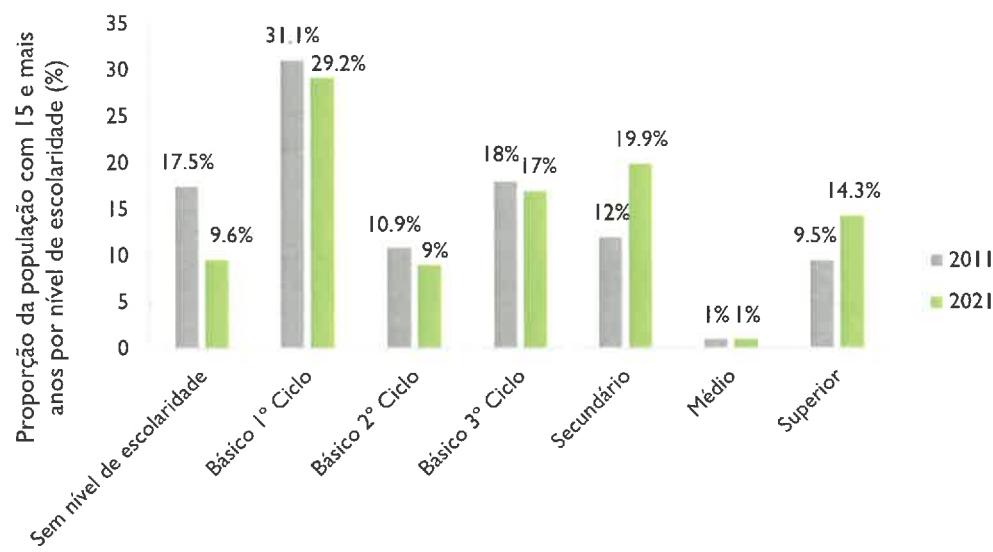


Figura 17: Evolução do nível de escolaridade da população residente com 15 e mais anos no Fundão (2011-2021) (%). Fonte: Pordata, População residente com 15 e mais anos segundo os censos: total e por nível de escolaridade completo mais elevado (%), dados dos censos de 2011 e 2021.

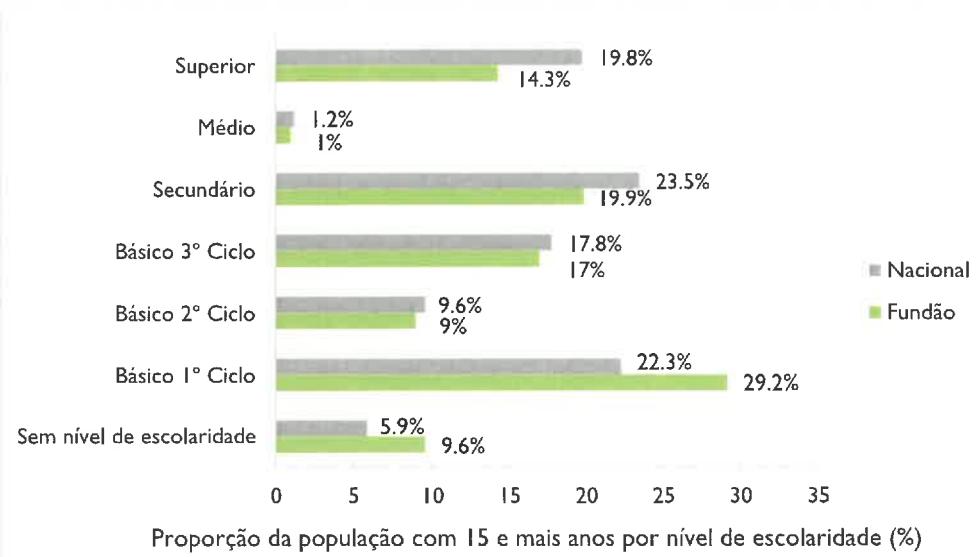


Figura 18: População residente com 15 e mais anos por nível de escolaridade completo mais elevado, segundo os censos de 2021 (%), por localização geográfica. Fonte: Pordata, População residente com 15 e mais anos segundo os censos: total e por nível de escolaridade completo mais elevado (%), dados dos censos de 2021.

1.2.2.2. Emprego e Rendimentos

O ganho médio mensal dos Municípios do Fundão tem sido inferior à média nacional (Figura 19). Em 2022, o ganho médio mensal no Fundão foi de 1 123 €, comparado com a média nacional de 1 362,4 €, diferença que poderá estar relacionada com a elevada proporção de reformados e pensionistas na população local, cujos rendimentos tendem a ser mais baixos do que os da população ativa. Este valor também refletiu um crescimento modesto em relação aos anos anteriores, com um aumento de cerca de 168 € desde 2019. No entanto, sabemos que em regiões mais rurais, como é o caso do concelho do Fundão, existe um grande espaço para a economia informal (e.g., a venda informal de produtos agrícolas) que também apoia financeiramente os cidadãos.

A capacidade financeira dos cidadãos é, a par da escolaridade, um dos determinantes mais relevantes para a sua saúde e como tal, deve ser promovido o seu crescimento através da qualificação dos cidadãos e criação de empregos com maior grau de qualificação.



Figura 19: Ganho médio mensal (€), por localização geográfica, 2019-2022. Fonte: INE, Ganho médio mensal (€) por Localização geográfica (NUTS - 2013); Anual. O Ganho médio mensal refere-se ao montante líquido ganho.

O número de pensionistas da Segurança Social no Fundão, expresso por 1000 habitantes em idade ativa tem permanecido estável nos últimos anos (Figura 20). Em 2022, o Fundão registou 414,21 pensionistas por 1000 habitantes em idade ativa, um valor ligeiramente inferior ao de 2021 (414,81). Quando comparado com a média nacional, que foi de 332,07 em 2022, o Fundão

apresenta uma proporção mais elevada de pensionistas em relação à sua população em idade ativa. Em 2022, registaram-se 9855 pensionistas, a maioria beneficiária de pensões de velhice (68,94%), seguindo-se as pensões de sobrevivência (26,93%) e, por fim, as pensões de invalidez (4,13%) (Figura 21).

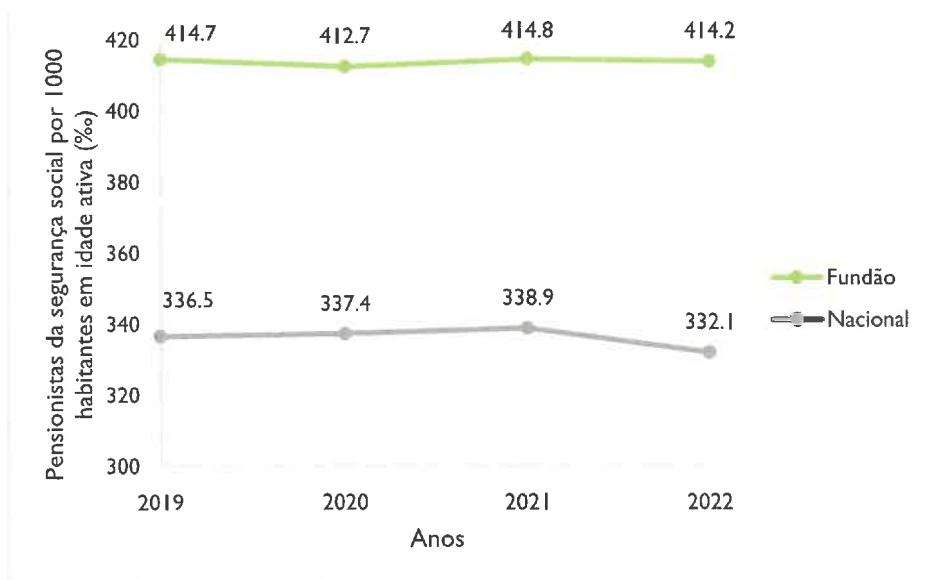


Figura 20: Pensionistas da segurança social por 1000 habitantes em idade ativa (%), por localização geográfica, 2019-2022. Fonte: INE, Pensionistas da segurança social por 1000 habitantes em idade ativa (%) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

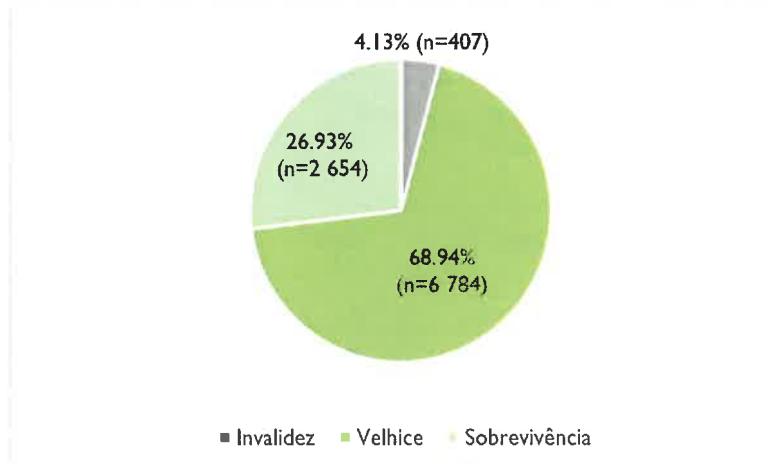


Figura 21: Distribuição Percentual dos Tipos de Pensões da Segurança Social no Fundão (%) (2022). Fonte: INE, Pensionistas da segurança social (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013) e Tipo de pensão; Anual.

O número de beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI) no Fundão tem variado ao longo dos últimos anos. Em 2022, registaram-se 35,6 beneficiários por 1000 habitantes em idade

ativa, um aumento em relação a 2021 (32,5), mas uma diminuição face a 2019 (36,3). A nível nacional, observou-se uma diminuição semelhante, com o indicador a situar-se em 28,9% em 2022, ligeiramente abaixo dos 30,1% registados em 2019.

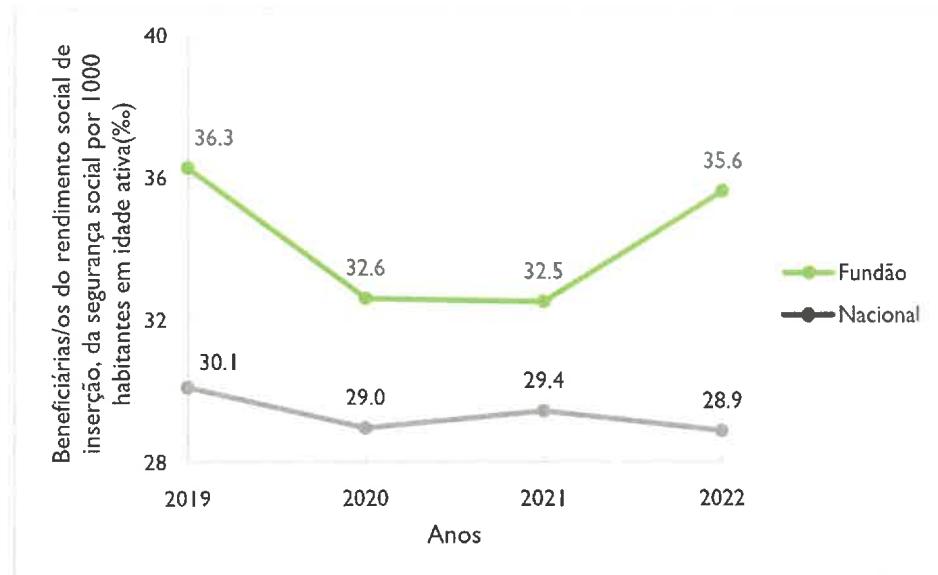


Figura 22: Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, da segurança social por 1000 habitantes em idade ativa (%), por localização geográfica, 2019-2022. Fonte: INE, Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, da segurança social por 1000 habitantes em idade ativa (%) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

O número de beneficiários de subsídios de desemprego no Fundão tem mostrado uma tendência de diminuição ao longo dos últimos anos (Figura 23). Em 2022, o número foi de 607 beneficiários, uma redução em relação aos 715 de 2019. A nível nacional, o número de beneficiários de subsídios de desemprego também diminuiu, com 335 222 beneficiários em 2022, comparado com 352 415 em 2019². Importa salientar que a diminuição do desemprego verificada em 2022, no concelho do Fundão, resulta dos efeitos associados à redução do impacto da pandemia de COVID-19 no mercado de trabalho, tendência essa que se verifica igualmente a nível nacional. A diminuição do número de beneficiários sugere uma possível melhoria na quantidade de empregos disponíveis no concelho potencialmente fruto dos esforços recentes de captação de investimento e empresas tecnológicas, repercutindo-se num menor número de pessoas a precisar deste apoio financeiro.

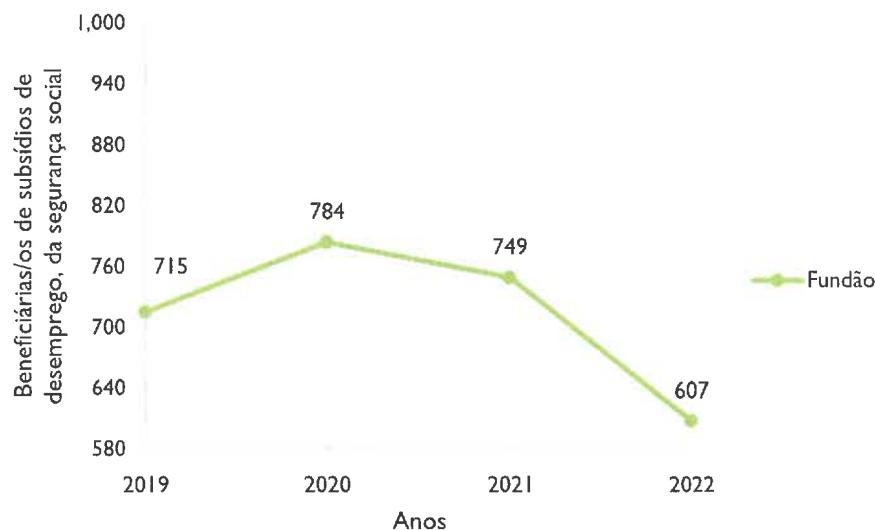


Figura 23: Beneficiárias/os de subsídios de desemprego, da segurança social (N.º) no Fundão, 2019-2022. Fonte: INE, Beneficiárias/os de subsídios de desemprego, da segurança social (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

O número de beneficiários de subsídios de doença no Fundão também variou nos últimos anos (**Figura 24**). Em 2022, foram registados 1 800 beneficiários, um aumento em relação aos 1 581 de 2019. Do mesmo modo, a nível nacional, o número de beneficiários de subsídios de doença aumentou, com 795 758 beneficiários em 2022, comparado com 736 828 em 2019.² Este aumento pode refletir a maior necessidade de apoio social devido a problemas de saúde ou a mudanças nas condições de trabalho.

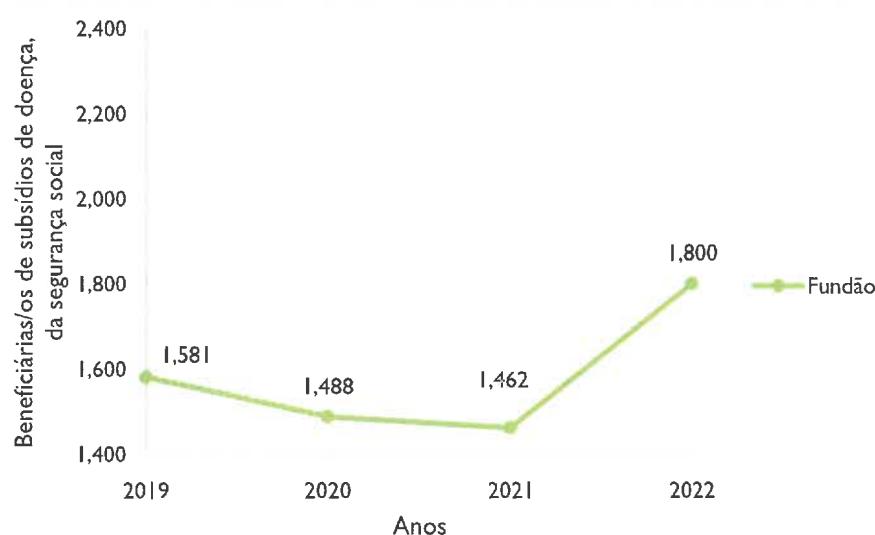


Figura 24: Beneficiárias/os de subsídios de doença, da segurança social (N.º) no Fundão, 2019-2022. Fonte: INE, Beneficiárias/os de subsídios de doença, da segurança social (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

A prestação social para a inclusão, destinada a apoiar pessoas em situação de vulnerabilidade social, também teve um aumento no Fundão entre 2019 e 2022 (Figura 25). Em 2022, o número de beneficiários foi de 352, um aumento em relação a 2019 (289).

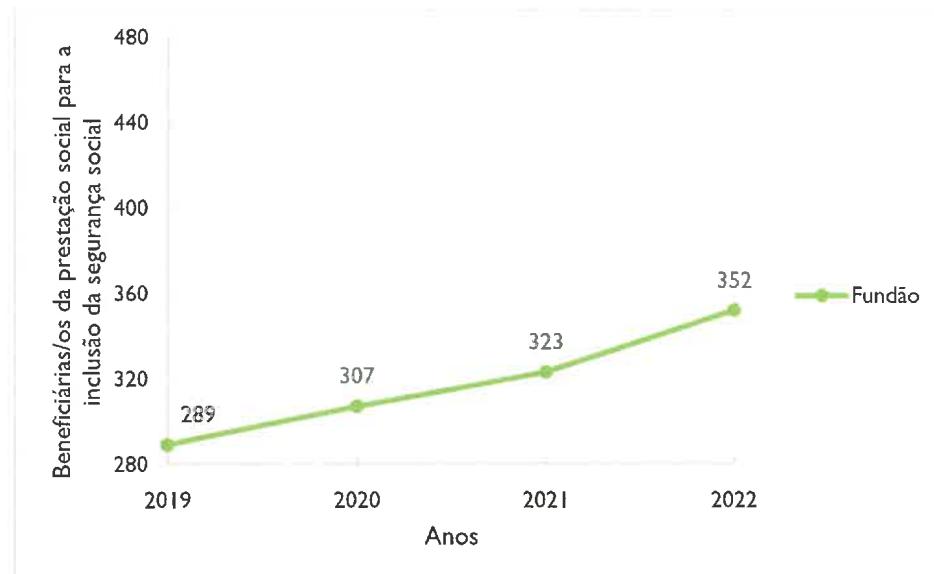


Figura 25: Beneficiárias/os da prestação social para a inclusão da segurança social (N.º) no Fundão, 2019-2022. Fonte: INE, Beneficiárias/os da prestação social para a inclusão da segurança social (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

A população empregada no Fundão é predominantemente no setor terciário, com 64,29% em 2022, seguida pelo setor secundário com 30,34%, e o setor primário, com 5,37%.

Em comparação com o nível nacional, a composição setorial do Fundão apresenta algumas semelhanças (Figura 26), na qual se destaca a predominância do setor terciário, seguido do setor secundário e primário, tanto a nível local como nacional. No entanto, o setor primário assume um peso significativamente maior no Fundão (5,37%) em comparação com o nível nacional (1,99%).

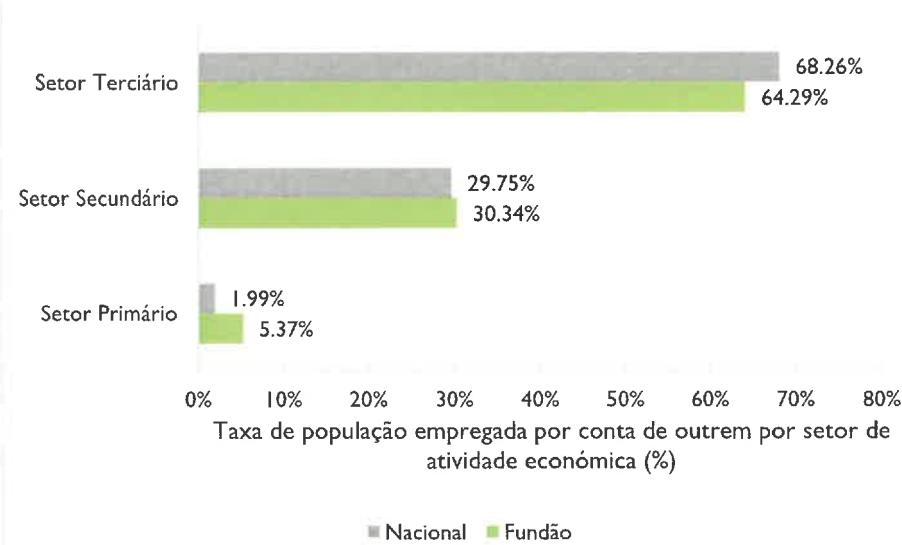


Figura 26: Taxa de população empregada por conta de outrem por setor de atividade económica (%), por localização geográfica (2022).

Fonte: INE, População empregada por conta de outrem (N.º) por Localização geográfica (NUTS - 2013), Setor de atividade económica (CAE Rev. 3) e Sexo; Anual. Setor Primário: Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca; Setor Secundário: Indústria, construção, energia e água; Setor Terciário: Serviços.

A análise dos indicadores de emprego e rendimentos no Fundão revela desafios significativos. O número de pensionistas mantém-se constante, o que reflete a estrutura etária anteriormente descrita. Paralelamente, a necessidade de apoio social, tanto através do RSI como da Prestação Social para a Inclusão, tem aumentado. O número de beneficiários de subsídio de desemprego tem vindo a diminuir, o que demonstra o crescimento do mercado de trabalho. Já o número de beneficiários de subsídio de doença tem aumentado, indicando a necessidade de uma maior intervenção ao nível na saúde preventiva comunitária e da saúde laboral bem como do acompanhamento das situações clínicas crónicas da população ativa nos cuidados de saúde primários. Por fim, o ganho médio mensal no Fundão continua inferior à média nacional, um indicador essencial inherentemente relacionado com a capacidade financeira dos cidadãos, um dos determinantes mais relevantes para a saúde.



2. Rede Prestadora de Cuidados de Saúde

A análise da Rede Prestadora de Cuidados de Saúde no concelho do Fundão permite uma leitura sobre a capacidade instalada do Serviço Nacional de Saúde (SNS) no concelho, o acesso e a utilização dos serviços de saúde. Esta análise tem como objetivo fornecer uma visão abrangente dos recursos disponíveis, incluindo infraestruturas, recursos humanos e padrões de utilização.

2.1. Capacidade Instalada do Serviço Nacional de Saúde

A capacidade instalada do SNS no concelho do Fundão reflete a distribuição e organização dos recursos físicos e humanos disponíveis para a prestação de cuidados de saúde no setor público. Esta secção apresenta uma caracterização das infraestruturas existentes e da sua distribuição geográfica, permitindo uma análise da acessibilidade e da cobertura dos serviços de saúde na região.

2.1.1. Infraestruturas de Saúde e de apoio

A rede de infraestruturas de saúde e de apoio do concelho do Fundão é composta por unidades hospitalares, cuidados de saúde primários e farmácias/postos farmacêuticos móveis, centros de dia, lares e universidades sénior, conforme descrito na Tabela 4.

Tabela 4: Distribuição das infraestruturas de cuidados de saúde de apoio social e envelhecimento ativo, no concelho do Fundão. Fonte: BI-CSP, INE e dados fornecidos pela Câmara Municipal do Fundão, recolhidos em fevereiro de 2025. UCSP (Unidade de Cuidados de Saúde Primários); USF-B (Unidade de Saúde Familiar, tipo B); UCC (Unidade de Cuidados na Comunidade).

Tipo de Infraestrutura	Número de Unidades
	Cuidados de Saúde
Hospital	2 (Hospital do Fundão e Hospital Pêro da Covilhã)
UCSP Fundão	1 unidade, 26 polos
USF-B Cereja	1
UCC Fundão	1
Farmácias	8



Postos Farmacêuticos	2
Móveis	
Apoio Social e Envelhecimento Ativo	
Centros de Dia	31
Lares	21
Universidades Séniors	1

Unidade Local de Saúde (ULS) da Cova da Beira

Hospitais Pêro da Covilhã e Fundão

O Município do Fundão integra a área de abrangência da ULS Cova da Beira, composta pelo Hospital Pêro da Covilhã e pelo Hospital do Fundão. Os hospitais da região têm disponíveis os seguintes serviços, com a maioria centralizada na unidade hospitalar da Covilhã:

- Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental
- Departamento Saúde da Criança e da Mulher:
 - Medicina Reprodutiva
 - Neonatologia
 - Obstetrícia de Ginecologia
 - Pediatria e Desenvolvimento Infantil.
- Consultas
- Serviço de Urgências:
 - Urgência Geral
 - Urgência Obstetrícia/Ginecologia
 - Urgência Pediátrica
- Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica:
 - Anatomia Patológica
 - Imagiologia
 - Imunohemoterapia
 - Patologia Clínica
 - Medicina Física e Reabilitação



- **Psicologia Clínica**
- **Serviço de Medicina Preventiva**
 - **Unidade de cessação tabágica**
- **Serviços Cirúrgicos**
 - **Anestesiologia**
 - **Cirurgia Geral**
 - **Dermatologia**
 - **Estomatologia**
 - **Oftalmologia**
 - **Ortopedia**
 - **Otorrinolaringologia**
 - **Urologia.**
- **Serviços de Cuidados de Agudos**
 - **Unidade de AVC**
 - **Unidade de Cuidados Intensivos**
 - **Unidade de intervenção da Covilhã**
 - **Serviço de Urgência Geral**
 - **Unidade de Cuidados Agudos Diferenciados**
 - **Urgência Ginecológica/Obstétrica**
 - **Urgência Pediátrica e Neonatal**
- **Serviços Farmacêuticos**
- **Serviços Médicos**
 - **Alcoología**
 - **Cardiología**
 - **Gastroenterología**
 - **Hematología**
 - **Imunoalergología**
 - **Infecciólogía**
 - **Medicina Interna**
 - **Medicina Paliativa**
 - **Neurología**
 - **Nutrição e Atividade Física**
 - **Oncología**



- Pneumologia
- Reumatologia.
- Telemedicina
- Unidades Gestoras de Atividade
 - Serviços de Esterilização
 - Unidade de Consulta Externa
 - Unidade de Cuidados Domiciliários
 - Unidade de Gestão de Bloco Operatório
 - Unidade de Gestão de Cirurgia de Ambulatório
 - Unidade de Hospital de Dia

Realça-se que a larga maioria dos serviços disponibilizados estão localizados no Hospital Pêro da Covilhã, destacando-se o Hospital do Fundão pela existência da Unidade de Infecciologia e Unidade de Tratamento de Alcoologia.

Cuidados de Saúde Primários

A rede de cuidados de saúde primários no concelho é composta por:

- **1 Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) Fundão:** A unidade conta com 26 polos dispersos pelo concelho, assegurando uma cobertura alargada da população;
- **1 Unidade de Saúde Familiar (USF) tipo B (USF Cereja):** Representa um modelo mais diferenciado de prestação de cuidados, com equipas multiprofissionais organizadas para garantir maior acessibilidade e qualidade assistencial.

Farmácias e Postos Farmacêuticos Móveis

A rede de serviços farmacêuticos do concelho do Fundão é composta por:

- **8 farmácias comunitárias;**
- **2 postos farmacêuticos móveis.**

Em 2022, a taxa de farmácias por 1000 habitantes no concelho do Fundão foi de 0,4, um valor ligeiramente superior à média nacional de 0,3, o que reflete uma boa acessibilidade a medicamentos, produtos de saúde e serviços farmacêuticos.² Este indicador permaneceu estável tanto a nível nacional como no Fundão desde 2019.



Infraestruturas e Respostas Sociais para a População Idosa

Em 2025, o Município do Fundão dispõe de uma rede de infraestruturas e respostas sociais direcionadas à população idosa, composta por:

- **31 Centros de Dia;**
- **21 Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPIs);**
- **1 universidade sénior.**

Estas estruturas assumem um papel fundamental na promoção do envelhecimento ativo, na prevenção da solidão e isolamento social e na resposta às necessidades específicas de cuidados e inclusão desta faixa etária.

Em 2022, 64% das pessoas com 65 ou mais anos do Município do Fundão reportaram frequentar centros de dia e/ou universidades sénior (dados recolhidos pelo município). Estes dados refletem uma elevada adesão a serviços de apoio comunitário e de promoção de envelhecimento ativo, que desempenham um papel crucial no bem-estar, autonomia e integração social da população idosa do concelho.

Em 2023 de acordo com os dados reportados na carta social para concelho do Fundão (Tabela 5)⁴, existiam 31 centros de dia com uma capacidade total de 735 utentes, registando uma taxa de utilização de 55,6% e uma taxa de cobertura de 17,6%. Os serviços de apoio domiciliário dispunham de 30 estabelecimentos, com 581 vagas, correspondendo a uma taxa de utilização de 69,9% e uma cobertura de 6,5%. Por sua vez, ao nível das ERPIs, existiam 20 estabelecimentos, com 687 vagas, resultando numa taxa de utilização de 90,4% e uma cobertura de 12,2%.

Tabela 5: Infraestruturas de apoio a idosos e respetiva capacidade/utilização no concelho do Fundão no ano de 2023. Fonte: Carta Social consultada em abril de 2024.

Infraestruturas	Estabelecimentos (Nº)	Capacidade	Vagas Ocupadas	Taxa de utilização (%)	Taxa de cobertura (%)
Centros de dia	31	735	409	55,6%	17,6%
Serviços de apoio domiciliário	30	581	406	69,9%	6,5%
ERPIs	20	687	621	90,4%	12,2%



2.1.2. Recursos Humanos

Os recursos humanos desempenham um papel fundamental na qualidade da prestação dos cuidados de saúde. No concelho do Fundão, a distribuição de profissionais de saúde nas unidades de cuidados primários, incluindo a UCSP Fundão e a USF Cereja, revela uma rede de atendimento que, embora robusta, enfrenta desafios comparando com as médias nacionais.

A UCSP Fundão e a USF Cereja são as unidades de saúde que prestam cuidados de saúde primários à população do concelho, contando com um conjunto diversificado de profissionais para garantir o funcionamento e a qualidade dos serviços prestados. A composição atual dos recursos humanos encontra-se na Tabela 6.

Tabela 6: Distribuição dos Recursos Humanos na UCSP Fundão e USF Cereja. Fonte: BI-CSP do UCSP Fundão e USF Cereja, dados recolhidos em fevereiro de 2025.

Categoría Profissional	UCSP Fundão	USF Cereja	Total
Médicos (total)	11	7	18
Médicos de família	8	6	14
Enfermeiros	20	6	26
Secretários Clínicos	14	4	18
Internos	2	7	9

Médicos

O número de médicos por 1000 habitantes no concelho do Fundão apresentou uma evolução gradual entre 2019 e 2023, passando de 2,3 médicos por 1000 habitantes em 2019 para 2,9 médicos por 1000 habitantes em 2023. No entanto, este crescimento não é suficiente para alcançar os níveis observados a nível nacional, onde a taxa se manteve constante em torno de 5,8 médicos por 1000 habitantes entre 2022 e 2023, com uma ligeira variação entre 2019 e 2021 (de 5,4 para 5,6). Importa referir que a população médica do concelho do Fundão é tendencialmente composta por médicos de medicina geral e familiar (MGF), pelo que não se pode fazer uma

comparação direta com os dados nacionais, sendo este elemento pertinente a considerar no enquadramento da realidade local.

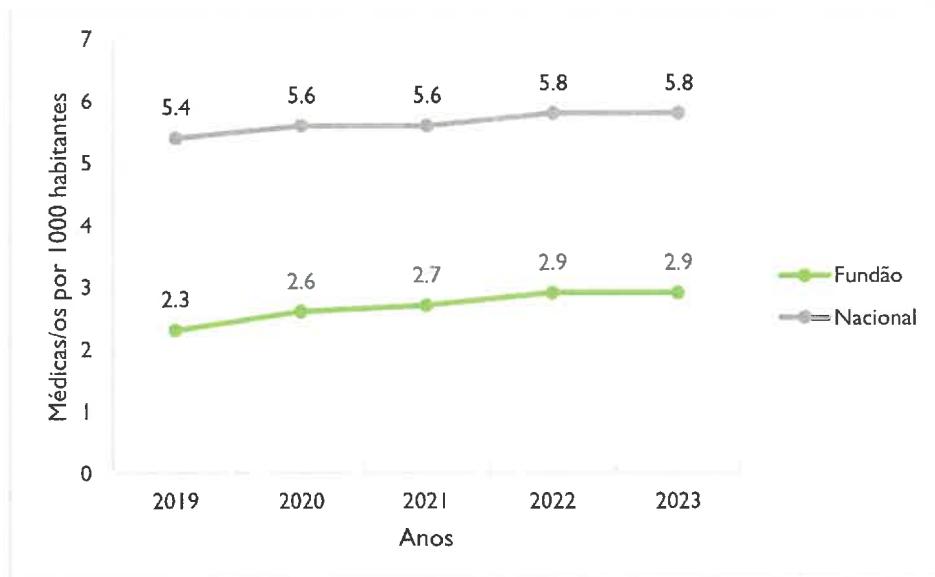


Figura 27: Médicas/os por 1000 habitantes (N.º), por localização geográfica, 2019-2022. Fonte: INE, Médicas/os por 1000 habitantes (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013); Anual.

Enfermeiros

Em relação aos enfermeiros, o Fundão observou um aumento moderado na taxa de enfermeiros por 1000 habitantes, que passou de 3,9 em 2019 para 4,4 em 2023. Este crescimento é positivo, mas ainda assim inferior à média nacional, que variou entre 7,4 em 2019 e 7,9 em 2023. À semelhança do que acontece com a distribuição de médicos, muitos dos serviços de enfermagem são prestados em hospitais situados fora do concelho. Por esse motivo, não é possível estabelecer uma comparação direta entre os valores médios nacionais e os locais. Assim, os valores apresentados devem ser interpretados apenas como uma referência, dado que não existe uma discriminação dos serviços de enfermagem por tipo de atividade a nível nacional.

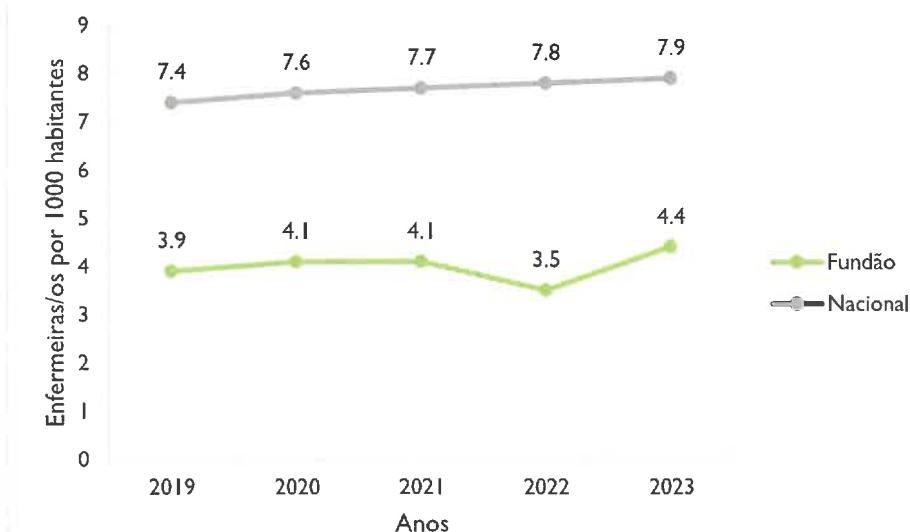


Figura 28: Enfermeiras/os por 1000 habitantes (N.º), por localização geográfica, 2019-2022. Fonte: INE, Enfermeiras/os por 1000 habitantes (N.º) por Local de trabalho (NUTS - 2013); Anual.

Embora o Fundão tenha registado um ligeiro aumento tanto no número de médicos quanto de enfermeiros por 1000 habitantes ao longo dos últimos anos, a análise dos dados revela uma discrepância significativa em relação à média nacional. Importa, contudo, salientar que esta comparação deve ser entendida apenas como um indicador de referência, pelos motivos anteriormente expostos. Neste contexto, é essencial adotar políticas de saúde pública que reforcem o recrutamento e a retenção de profissionais de saúde, maximizem a cobertura e assegurem uma distribuição de recursos humanos ajustada e equitativa, de forma a garantir uma resposta eficaz às necessidades da população.

Médicos Dentistas e Farmacêuticos

O acesso equitativo a cuidados de saúde de qualidade depende, em grande medida, da disponibilidade e distribuição de diferentes profissionais de saúde no território. Médicas/os dentistas e farmacêuticas/os desempenham papéis fundamentais na promoção da saúde e na prevenção da doença. Enquanto os farmacêuticos assumem um papel crescente na literacia em saúde das populações, na adesão terapêutica e na gestão da medicação, os médicos dentistas são essenciais para a promoção e vigilância da saúde oral e tratamento de infecções orais, um dos pilares da saúde das populações.

Entre 2019 e 2022, verificaram-se dinâmicas distintas na disponibilidade destes profissionais de saúde no concelho do Fundão, quando comparadas com a média nacional, particularmente no

que respeita a médicas/os dentistas e a farmacêuticas/os, expressas em número por 1 000 habitantes.

No que se refere a médicas/os dentistas, a taxa no Fundão manteve-se relativamente estável ao longo do período, variando entre 0,45 e 0,53 profissionais por 1 000 habitantes. Estes valores situaram-se de forma consistente abaixo da média nacional, que registou um crescimento progressivo de 1,02 em 2019 para 1,13 médicas/os dentistas por 1 000 habitantes em 2022 (Figura 29).

Por outro lado, a evolução da disponibilidade de farmacêuticas/os no Fundão evidenciou um crescimento mais acentuado face à média nacional. O número de profissionais por 1 000 habitantes aumentou de 0,98 em 2019 para 1,20 em 2022, superando a média nacional, que evoluiu de 0,92 para 1,01 no mesmo intervalo temporal (Figura 30).

Estes dados refletem um reforço positivo no acesso a serviços farmacêuticos no concelho, contrastando com uma menor cobertura em termos de cuidados dentários, quando comparado com o contexto nacional, igualmente desadequado para as necessidades da população. A menor disponibilidade de médicos dentistas no concelho poderá apresentar uma limitação na capacidade de resposta em cuidados de saúde oral.

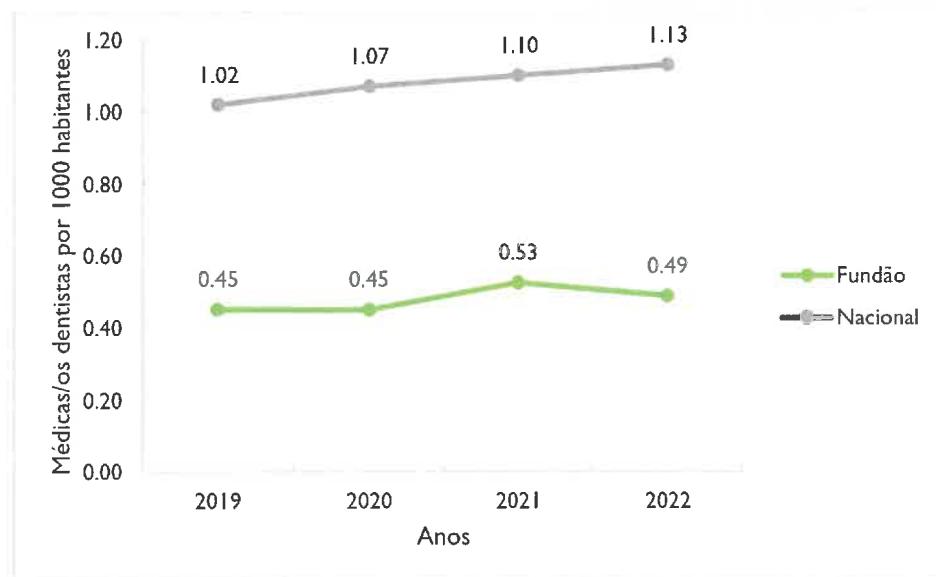


Figura 29: Médicas/os dentistas por 1000 habitantes (N.º), por localização geográfica, 2019-2022. Os valores foram calculados com base no número de médicas/os dentistas e na população total residente, por região, segundo dados do INE. Fonte: INE, Médicas/os dentistas (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013) e Sexo; Anual e População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual.

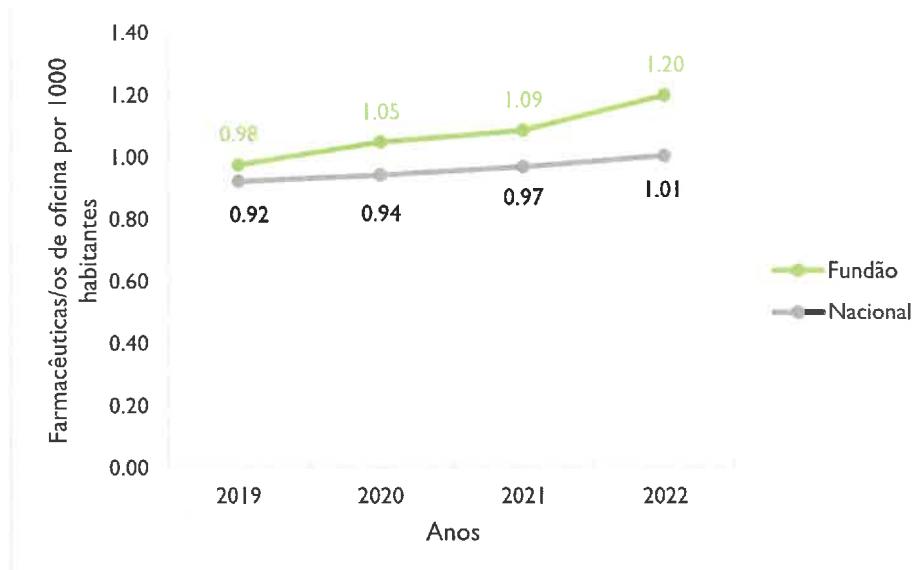


Figura 30: Farmacêuticas/os de oficina por 1000 habitantes (N.º), por localização geográfica, 2019-2022. Os valores foram calculados com base no número de farmacêuticas/os de oficina e na população total residente, por região, segundo dados do INE. Fonte: INE, Farmacêuticas/os de oficina (N.º) por Local de trabalho (NUTS - 2013); Anual e População residente (N.º) por Local de residência (NUTS - 2013), Sexo e Grupo etário (Por ciclos de vida); Anual.

2.2. Acesso e utilização dos serviços de saúde

O concelho do Fundão apresenta um total de 26.790 utentes inscritos nos cuidados de saúde primários, com a distribuição entre a UCSP Fundão e a USF Cereja de 17 043 utentes (63,6%) e 9 747 utentes (36,4%), respetivamente (**Tabela 7**).

Tabela 7: Distribuição de utentes inscritos nos cuidados de saúde primários no concelho do Fundão, por unidade de saúde. Fonte: BICSP, dados recolhidos em fevereiro de 2025.

Unidade de Saúde	Utentes Inscritos (n)	% do Total
UCSP Fundão	17 043	63,6%
USF Cereja	9 747	36,4%
Total	26 790	100%

A distribuição dos utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) no concelho do Fundão apresenta uma diferença significativa entre as duas unidades de saúde: a UCSP Fundão e a USF Cereja (**Tabela 8**).



Na UCSP Fundão, 68,19% dos utentes inscritos possuem médico de família atribuído, valor este abaixo da média nacional de 83,5% verificada em 2023⁵. Isso significa que aproximadamente 11 607 utentes têm um profissional de saúde dedicado em contínuo para o acompanhamento de suas condições de saúde, o que é crucial para garantir cuidados de saúde personalizados. Contudo, 31,49% dos utentes da UCSP Fundão estão inscritos, mas não têm médico de família atribuído, correspondendo a cerca de 5 367 utentes. Destes, 56 (0,33%) não têm médico de família atribuído por opção individual.

Por outro lado, a USF Cereja apresenta uma cobertura total de médicos de família, com 100% dos seus utentes inscritos com médico de família atribuído, o que corresponde a 9 747 utentes.

Tabela 8: Distribuição de utentes inscritos nos cuidados de saúde primários com e sem médico de família, por unidade de saúde no concelho do Fundão. Fonte: BI-CSP, dados recolhidos em fevereiro de 2025.

Unidade de Saúde	Com Médico de Família	Sem Médico de Família	Sem Médico de Família por Opção
UCSP Fundão	68,19% (n=11 621)	31,49% (n=5 366)	0,33% (n=56)
USF Cereja	100% (n=9 747)		

No que diz respeito à taxa de domicílios médicos por 1000 inscritos no Concelho do Fundão, a mesma apresenta uma tendência decrescente desde 2021, com uma redução substancial observada entre 2021 e 2023. Em 2020, a taxa foi de 2,3 tendo vindo a diminuir progressivamente até atingir 0,3 em dezembro de 2023. Este decréscimo contínuo sugere uma possível limitação associada à carência de médicos conforme supramencionado, o que impacta a eficiência da prestação de cuidados de saúde de proximidade. Em contraste, a nível nacional, a taxa exibiu um crescimento contínuo, passando de 8,6 em dezembro de 2020 para 15,0 em dezembro de 2024, o que evidencia uma tendência de expansão na cobertura médica, o que destaca a disparidade entre o Fundão e a média nacional.

A par da taxa de domicílios médicos, a taxa de domicílios de enfermagem por 1 000 inscritos no Concelho do Fundão reflete uma tendência de diminuição contínua desde 2020, o que poderá estar diretamente associado à carência de enfermeiros no concelho. Esta redução reflete um potencial enfraquecimento da capacidade de resposta dos serviços de enfermagem domiciliária,

o que compromete a eficiência e abrangência da assistência prestada. Em dezembro de 2020, esta taxa era de 86,7 e registou uma redução significativa para 24,8 em dezembro de 2023. Quando analisada especificamente para a população idosa, a queda é ainda mais pronunciada, passando de 262,3 para 72,4 no mesmo período. Estes declínios acentuados mostram uma crescente limitação na prestação de cuidados domiciliários, especialmente para os idosos, um grupo particularmente vulnerável e com maior necessidade de assistência contínua. A nível nacional, também se observa uma redução, ainda que de menor magnitude: a taxa geral passou de 99,5 em dezembro de 2020 para 83,0 em dezembro de 2023, enquanto a taxa para idosos caiu de 373,0 para 306,0. Esta tendência levanta preocupações quanto à adequação da rede de serviços de saúde para responder à crescente necessidade de cuidados de proximidade, especialmente no contexto do envelhecimento populacional.

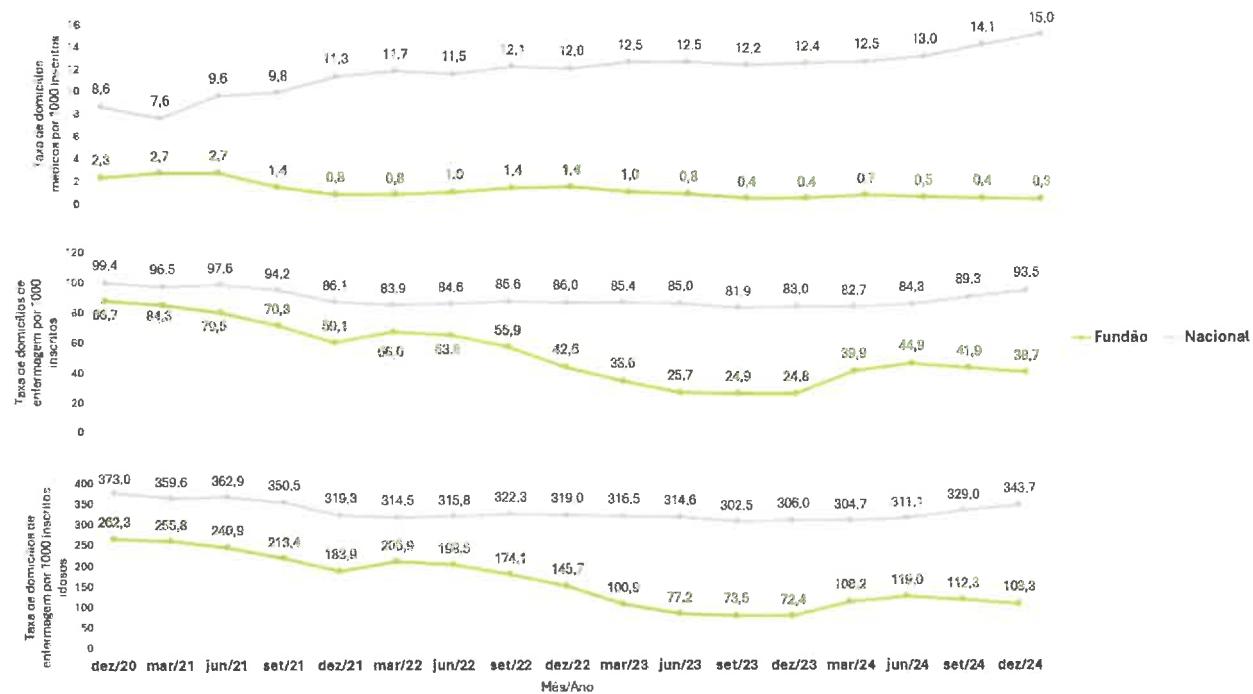


Figura 31: Evolução das taxas de domicílios médicos, domicílios de enfermagem por 1000 inscritos e taxa de domicílios de enfermagem por 1000 inscritos idosos, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; taxa de domicílios médicos por 1000 inscritos (2013.003.01 FL); taxa de domicílios de enfermagem p/1000 inscritos (2013.004.01 FL) e taxa de domicílios de enfermagem p/1000 inscritos idosos (2013.294.01 FL).

A proporção de consultas realizadas pelo enfermeiro de família no Concelho do Fundão tem demonstrado uma evolução positiva, com um aumento gradual ao longo dos anos. Em dezembro de 2020, esta proporção era de 53,9%, projetando-se um crescimento para 66,7% em dezembro de 2024. Paralelamente, a proporção de consultas realizadas por médicos de família registou um

aumento significativo, passando de 62,7% para 79,51% no mesmo período. Estes dados sugerem tanto um reforço do papel dos enfermeiros de família na prestação de cuidados de saúde como um esforço acentuado dos médicos de família no acompanhamento dos utentes, promovendo a continuidade e a coordenação dos cuidados. A nível nacional, também se verifica uma tendência de crescimento na participação dos enfermeiros de família nas consultas, com a proporção a passar de 56,6% em dezembro de 2020 para 72,3% em dezembro de 2024. Já a proporção de consultas realizadas pelos médicos de família manteve-se relativamente estável, variando entre 71,2% e 79,2% no mesmo período (**Figura 32**).

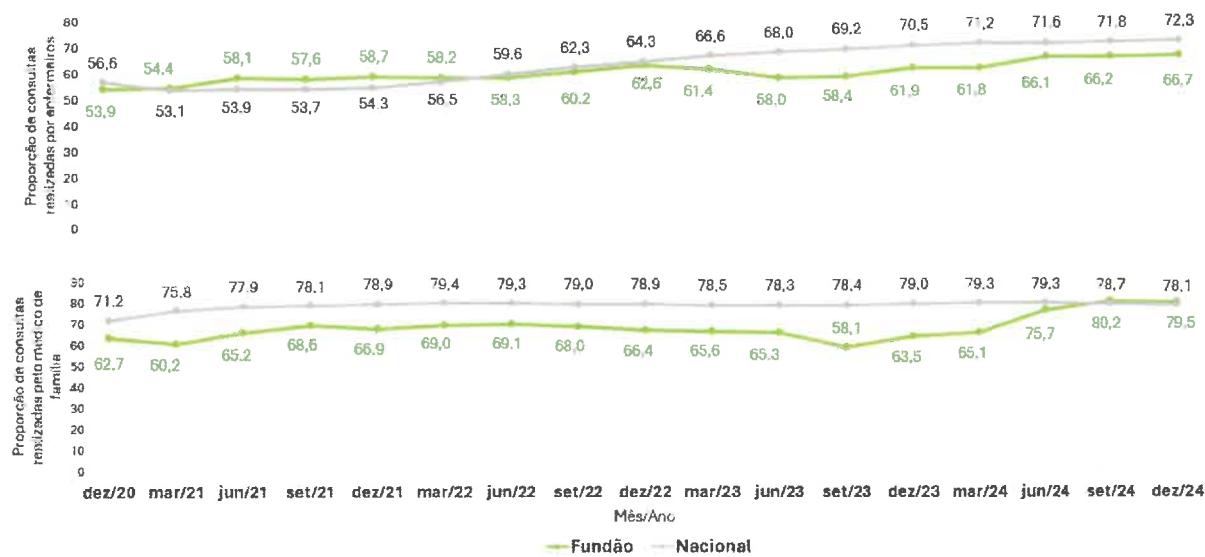


Figura 32: Evolução da proporção de consultas realizadas por enfermeiros e médicos de família, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de consultas realizadas pelo enfermeiro de família (2013.005.01FL) e proporção de consultas realizadas pelo médico de família (2013.001.01 FL).

A taxa anual ajustada de episódios de urgência hospitalar no Fundão apresentou variações ao longo do tempo. Em dezembro de 2020, a taxa era de 45,2, enquanto em dezembro de 2023 aumentou para 65,8, refletindo uma tendência de crescimento. Este aumento pode ser indicativo de uma maior procura pelos serviços de urgência, possivelmente em resultado de dificuldades de acesso aos cuidados de saúde primários ou de um aumento da complexidade e especificidade dos casos. A nível nacional, a taxa também registou um aumento, passando de 41,7 em dezembro de 2020 para 52,4 em dezembro de 2024, embora se tenha mantido abaixo dos valores registados no Fundão (**Figura 33**).



Figura 33. Evolução da taxa anual ajustada de episódios de urgência hospitalar, (dezembro 2020- dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; taxa anual ajustada de episódios de urgência hospitalar (2018.339.01 FL).

3. Perfil de Saúde e Carga de Doença

A saúde da população de um território é influenciada por múltiplos fatores, incluindo determinantes sociais, económicos e ambientais, bem como pelo acesso a cuidados de saúde e pelo perfil epidemiológico das doenças mais prevalentes.

Nesta secção, são apresentados os principais indicadores de saúde da população do Fundão, com especial foco em:

- Doenças cardiovasculares e metabólicas;
- Doenças respiratórias;
- Saúde mental;
- Neoplasias;
- Comportamentos aditivos;
- Adesão à vacinação;
- Saúde materna e infantil.

A análise destes dados permite obter um retrato abrangente do estado de saúde da população, o que ajudará a identificar as áreas prioritárias para intervenção e a orientar a definição de políticas de saúde pública mais eficazes e adaptadas às necessidades específicas do concelho.

Com o propósito de sintetizar os principais indicadores de saúde acima enunciados, encontra-se anexo uma tabela-resumo (Tabela A.1) que apresenta os dados disponíveis para o concelho do Fundão e para o contexto nacional, relativos ao mês de dezembro de 2024. Esta tabela visa proporcionar uma comparação objetiva e estruturada entre os dois níveis territoriais, constituindo um complemento à análise pormenorizada desenvolvida ao longo desta secção.

3.1. Doenças cardiovasculares e metabólicas

Acidente Vascular Cerebral

A incidência de Acidente Vascular Cerebral (AVC) entre 2020 e 2024 apresentou oscilações significativas. Apesar das oscilações locais, a incidência de AVC no Fundão manteve-se globalmente próxima da média nacional, seguindo uma tendência semelhante de variação ao longo do período analisado. Em dezembro de 2024, a incidência de AVC foi inferior no Fundão (1,12) face à registada a nível nacional (1,39) (Figura 34).



Figura 34: Evolução da incidência de acidente vascular cerebral, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional.

Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; incidência de acidente vascular cerebral (MORB.251.01.FL).

Excesso de Peso e Obesidade

A proporção de utentes com excesso de peso no Fundão aumentou de 7,3% em 2020 para 17,7% em 2024, seguindo a tendência observada a nível nacional, que variou de 18,89% para 26,3% no mesmo período. Relativamente à proporção de utentes com obesidade, o Fundão também registou um aumento progressivo, de 7,5% em 2020 para 13,2% em 2024, enquanto a proporção nacional passou de 12,8% para 15,1% (Figura 35). Embora o aumento local tenha sido mais acentuado, a evolução destes indicadores no Fundão seguiu um padrão consistente com o cenário nacional, sublinhando a necessidade de estratégias direcionadas à promoção da saúde e de uma monitorização contínua para mitigar o impacto destas condições de saúde. É importante salientar que as variações e diferenças observadas entre o Fundão e os dados nacionais podem estar associadas a fenómenos de sub-registo destas condições (limitação igualmente verificada a nível nacional).

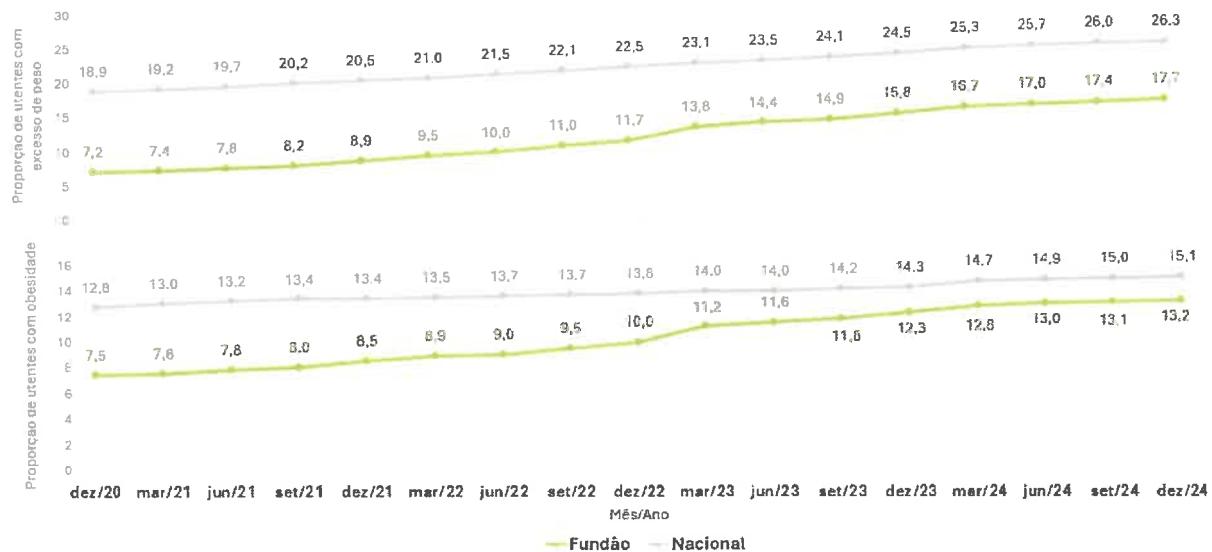


Figura 35: Evolução da proporção de utentes com excesso de peso e obesidade, (dezembro 2020- dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com excesso de peso (MORB.203.01.FL) e proporção de utentes com obesidade (MORB.204.01.FL).

Alterações Metabólicas dos Lípidos e Hipertensão

A proporção de utentes do Fundão com alterações metabólicas nos lípidos aumentou de 25,1% em 2020 para 30,1% em 2024. De forma semelhante, a média nacional também registou uma tendência crescente, passando de 23,7% para 28,1% no mesmo período. Embora a população do Fundão tenha apresentado um aumento constante, os valores mantiveram-se acima da média nacional.

No que respeita à hipertensão arterial, a proporção de utentes com esta condição clínica no Fundão cresceu de 25,2% em 2020 para 29,4% em 2024, um aumento mais acentuado em comparação com a média nacional, que subiu de 22,0% para 23,7% o que exprimirá também aqui o progressivo envelhecimento populacional. Estes dados reforçam a necessidade de desenvolvimento de políticas municipais focadas em segmentos específicos da população como forma de aumentar a melhoria da eficácia das ações, mantendo ou melhorando a eficiência da despesa pública.

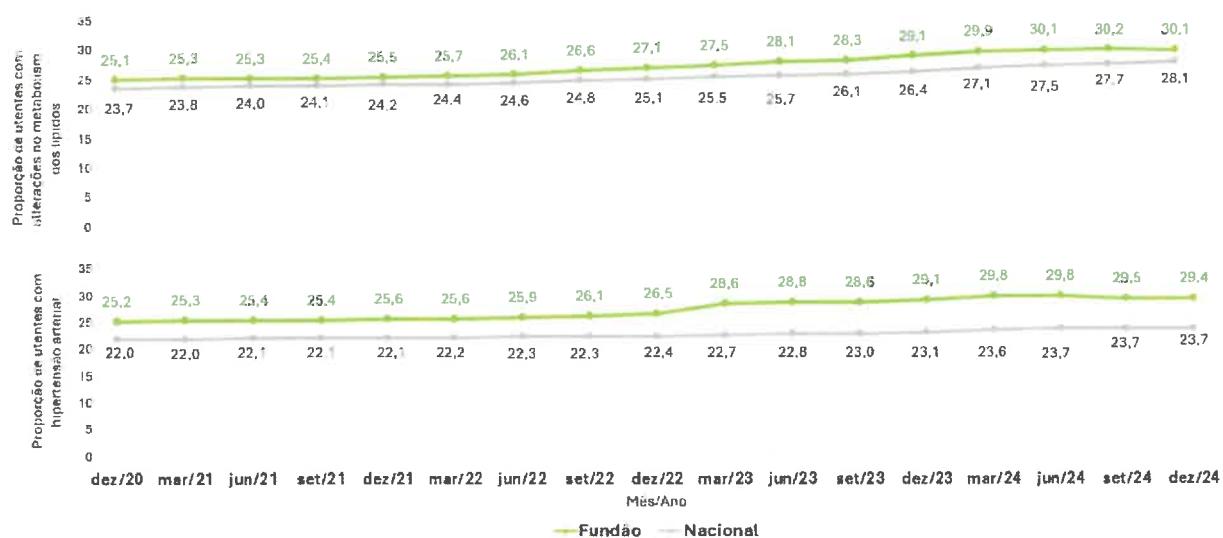
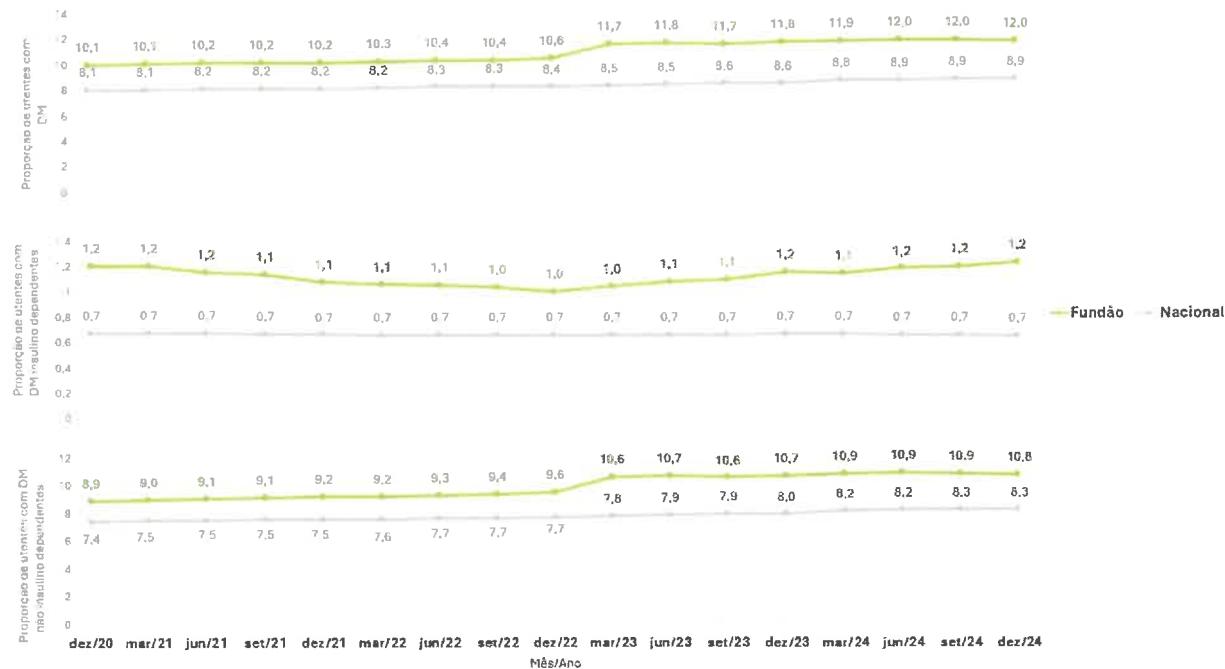


Figura 36: Evolução da proporção de utentes com alterações no metabolismo dos lípidos e com hipertensão arterial, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com Alter.Metab.lípidos (MORB.202.01.FL) e proporção de utentes com hipertensão arterial (MORB.205.01.FL).

Diabetes Mellitus

A proporção de utentes com diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) no Fundão e a nível nacional, aumentou de 10,1% em 2020 para 12,0% em 2024 e de 8,1% para 8,9%, respetivamente. Os valores do Fundão situam-se acima da média nacional.

Entre 2020 e 2024, a proporção de utentes com Diabetes Mellitus insulino-dependentes no Fundão manteve-se relativamente estável, situando-se entre 1,0% e 1,2 %. A nível nacional, observou-se uma tendência semelhante, com a proporção a permanecer em torno dos 0,7%. Por outro lado, a proporção de utentes com Diabetes Mellitus não insulino-dependentes apresentou um crescimento mais acentuado no Fundão, aumentando de 8,9% em 2020 para 10,9% em 2024. Estes valores mantiveram-se superiores à média nacional, que também evidenciou um aumento progressivo, passando de 7,4% para 8,3% no mesmo período.



Osteoporose

A proporção de utentes com osteoporose no Fundão registou um ligeiro aumento no período compreendido entre 2020 e 2024, passando de 3,5% em 2020 para 3,9% em 2024, pelo que se mantém acima da média nacional, cujos valores evoluíram de 2,6% para 2,9% no mesmo período.

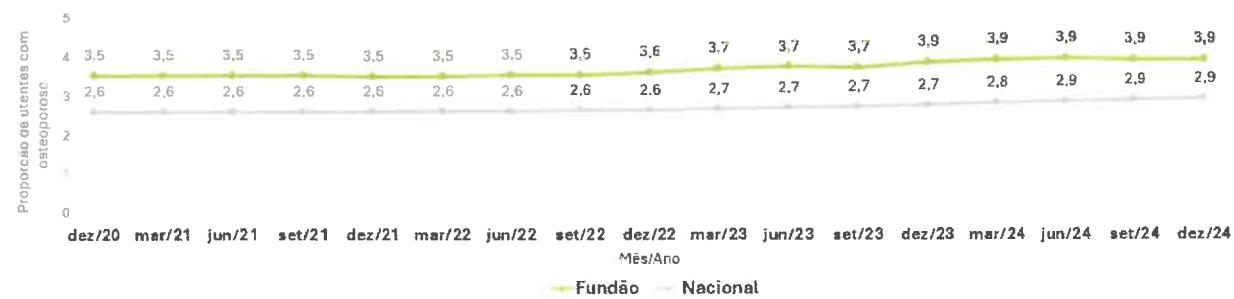


Figura 38: Proporção de utentes com osteoporose, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; Proporção de utentes com osteoporose (MORB.222.01.FL).

3.2. Doenças respiratórias

Asma, Bronquite Crónica e Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)

A proporção de utentes com asma no Fundão e a nível nacional aumentou gradualmente entre 2020 e 2024, passando de 2,6% para 3,3% no Fundão e de 3,2% para 3,8% a nível nacional.

Relativamente à bronquite crónica, verificou-se uma redução contínua, com a proporção de utentes no Fundão a diminuir de 1,7% para 1,2%. A nível nacional, registou-se igualmente um decréscimo, de 1,0% para 0,85%.

Relativamente à DPOC, a proporção de utentes no Fundão e a nível nacional manteve-se estável, com um ligeiro aumento de 1,9% para 2,0% no Fundão e de 1,3% para 1,4% a nível nacional.

Apesar das variações nas tendências de cada patologia, a prevalência de asma e bronquite crónica no Fundão manteve-se inferior à média nacional ao longo do período analisado. Contrariamente à DPOC que se apresentou superior no Fundão comparativamente à média nacional para o mesmo período.

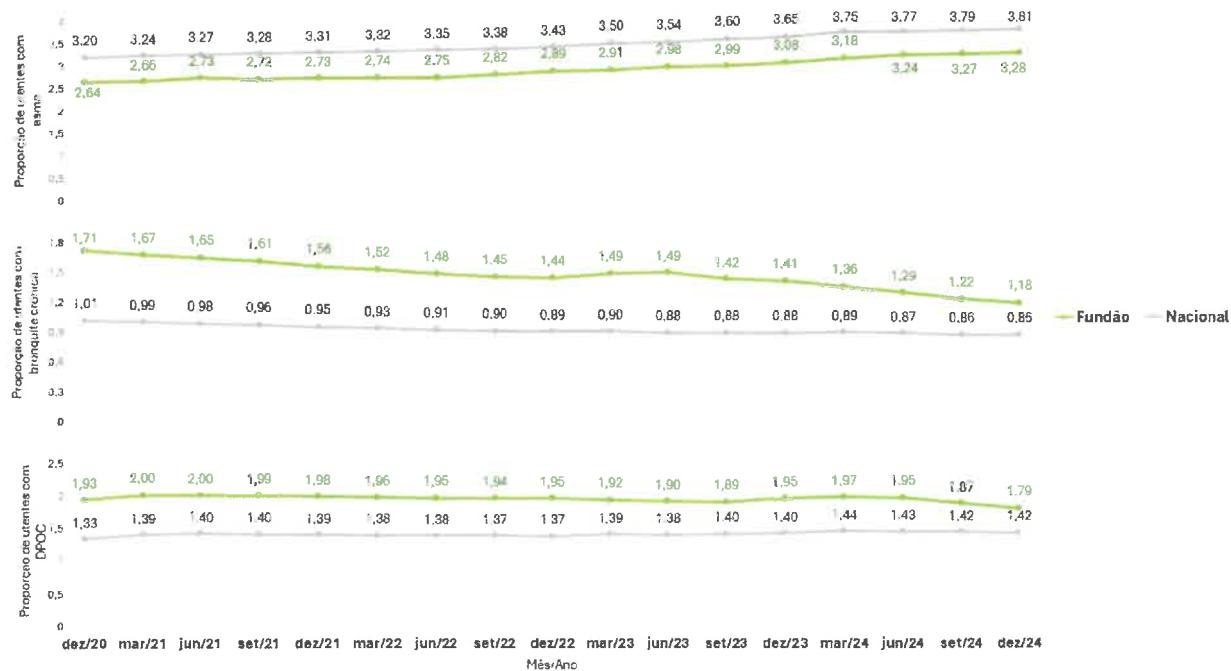


Figura 39: Evolução da proporção de utentes com asma, com bronquite crónica, e com DPOC, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com asma (MORB.208.01.FL), proporção de utentes com bronquite crónica (MORB.209.01.FL) e proporção de utentes com DPOC (MORB.210.01.FL).



3.3. Saúde mental

Perturbações depressivas, distúrbio ansioso e demência

A proporção de utentes com perturbações depressivas no Fundão e a nível nacional registou um aumento gradual entre 2020 e 2024, passando de 10,1% para 11,9% no Fundão e de 10,7% para 12,6% a nível nacional.

Relativamente aos distúrbios ansiosos, observou-se também uma tendência crescente, com a proporção de utentes no Fundão a aumentar de 5,6% em 2020 para 6,7% em 2024. A nível nacional, a prevalência cresceu de 7,4% para 9,5%.

No que respeita à demência, a proporção de utentes no Fundão registou um aumento ligeiro de 0,67% em 2020 para 0,83% em 2024, enquanto a nível nacional, verificou-se um crescimento mais expressivo, passando de 0,89% para 1,08%, no mesmo período.

Apesar do aumento destas três condições ao longo dos anos analisados, a sua prevalência no Fundão permaneceu inferior à média nacional. No entanto, é importante notar que, neste tipo de doenças, os rácios tendem a ser inferiores à realidade, uma vez que o estigma, o preconceito ou a vergonha levam muitas pessoas a procurar ajuda fora da sua área de residência ou no setor privado, o que contribui para a subnotificação. Assim, a necessidade real de resposta é, muitas vezes, superior à que os números aparentam indicar.

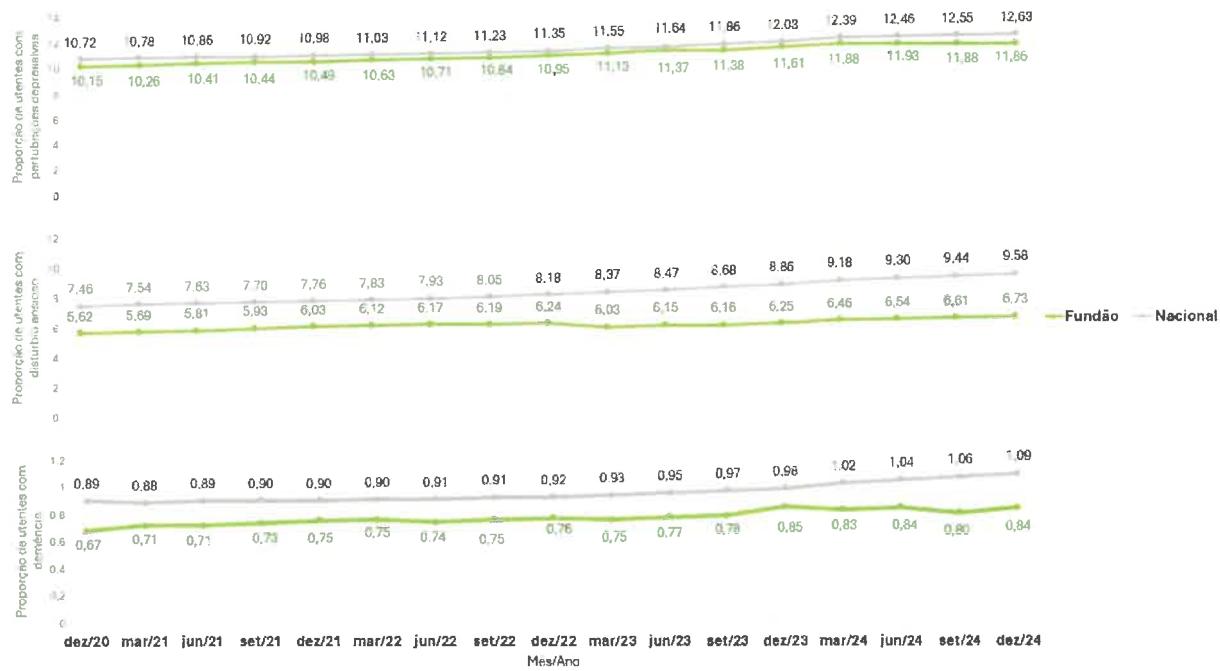


Figura 40: Evolução da proporção de utentes com perturbações depressivas, com distúrbio ansioso e com demência, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com perturbações depressivas (MORB.206.01.FL), proporção de utentes com distúrbio ansioso (MORB.227.01.FL) e proporção de utentes com demência (MORB.207.01.FL).

3.4. Neoplasias

Rastreios de Cancro da Mama, Colo do Útero e Cancro do Cólón e Reto

Em Portugal, a realização de rastreios oncológicos de base populacional para o cancro da mama, do colo do útero e do cólon e reto está definida pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas, conforme estabelecido no Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro. A implementação destes programas baseia-se em evidência científica quanto à sua eficácia na deteção precoce destas patologias e na redução da mortalidade. Estima-se que estes rastreios permitam uma redução de mortalidade de aproximadamente 30% no cancro da mama, 20% no cancro do cólon e reto e 80% no colo do útero⁶.

A proporção de mulheres entre 50 e 70 anos que realizaram mamografia a cada dois anos aumentou no Fundão entre 2020 e 2024. A taxa passou de 55,5% em dezembro de 2020 para 59,3% em dezembro de 2024. A nível nacional, a evolução foi similar, embora a taxa tenha sido mais baixa, subindo de 45,9% em dezembro de 2020 para 59,9% em dezembro de 2024.

No rastreio do colo do útero, a proporção de mulheres entre 25 e 60 anos que realizaram o exame também aumentou no Fundão entre 2020 e 2024, passando de 23,4% em 2020 para 38,2% em 2024. A nível nacional, o aumento foi mais acentuado, com a taxa a passar de 42,9% para 57,1%.

Quanto ao rastreio de cancro do cólon e reto, a taxa de utentes entre 50 e 75 anos que realizaram o exame aumentou tanto no Fundão como a nível nacional. Em dezembro de 2020, a taxa no Fundão era de 36,9%, e aumentou para 44,3% em dezembro de 2024. A nível nacional, o aumento foi igualmente notável, passando de 49,8% para 60,9% no mesmo período.

O Fundão apresentou um aumento positivo nos três tipos de rastreio, com a taxa de realização de mamografia superior à nacional e uma aproximação gradual, mas com valores inferiores, nas taxas de rastreio de cancro de colo do útero e de cancro do cólon e reto. As taxas de rastreio no Fundão e a nível nacional têm vindo a aumentar ao longo do tempo, indicando uma melhoria na adesão aos programas de rastreio de base populacional.

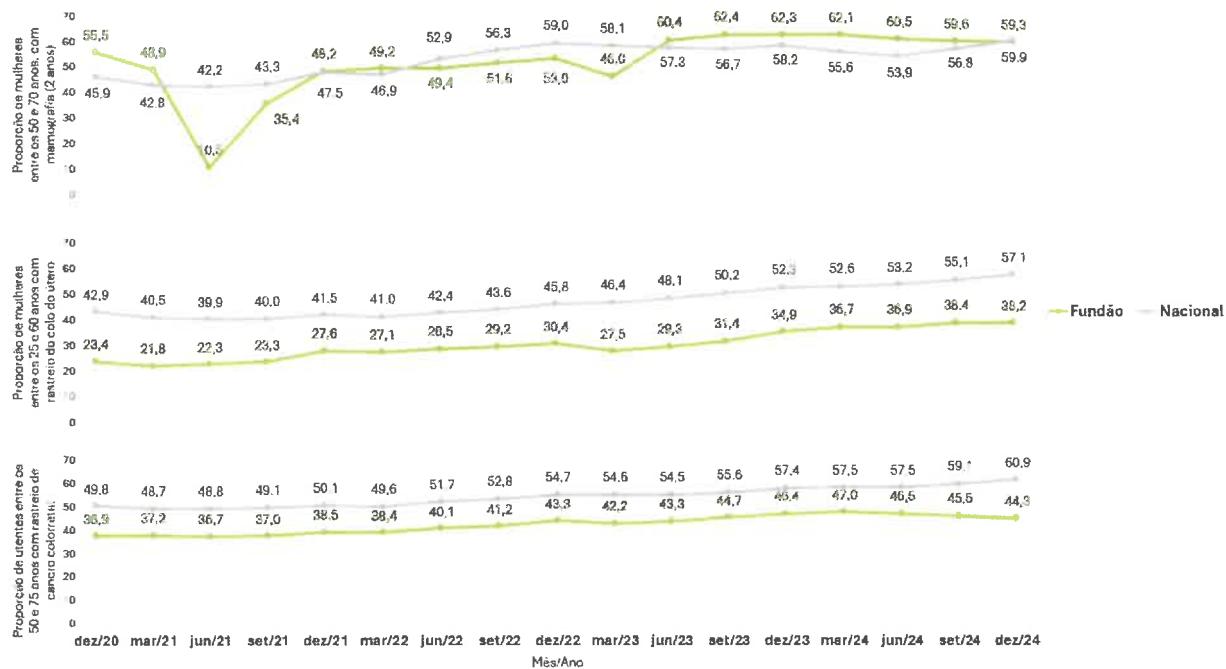


Figura 41: Evolução da proporção de mulheres entre os 50 e 70 anos com mamografia (2 anos), entre os 25 e 60 anos com rastreio do colo do útero e de utentes entre os 50 e 75 anos com rastreio do cancro do cólon e reto, (dezembro 2020- dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de mulheres entre os 50 e 70 anos com mamografia (2 anos) (2012.044.01 FL), proporção de mulheres entre os 25 e 60 anos com rastreio do colo do útero (2012.045.01 FL) e proporção de utentes entre os 50 e 75 anos com rastreio de cancro do cólon e reto (2013.046.01 FL).

Prevalência de Neoplasias

A proporção de utentes com diagnóstico de neoplasia do colo do útero aumentou ligeiramente, variando entre 0,18% e 0,20% no Fundão e entre 0,14% e 0,15% a nível nacional.

No Fundão, a taxa de utentes com neoplasia da mama feminina aumentou de 0,85% em dezembro de 2020 e 0,95% em dezembro de 2024, mantendo-se abaixo da média nacional, que subiu de 0,95% para 1,14%.

A proporção de utentes com neoplasia da próstata registou também um aumento em similitude com o panorama nacional, passando de 0,63% para 0,90% no Fundão e de 0,60% para 0,75% a nível nacional.

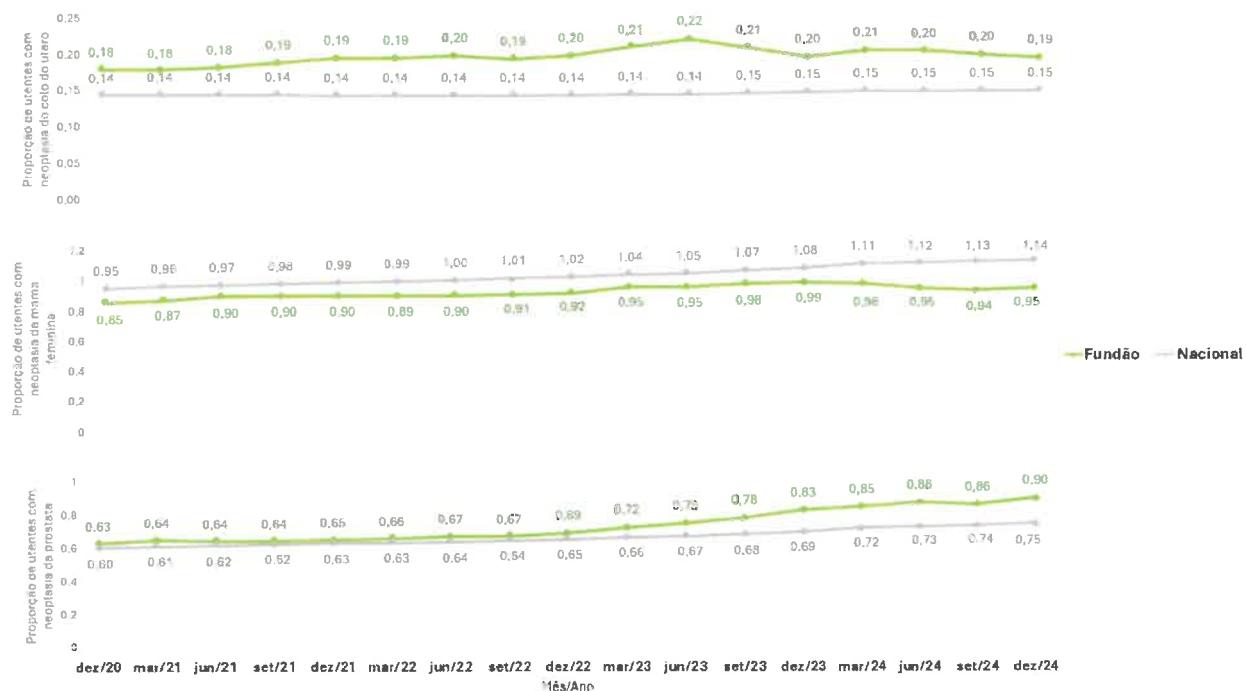


Figura 42: Evolução da proporção de utentes com neoplasia do colo do útero, com neoplasia da mama feminina e com neoplasia da próstata, (dezembro 2020- dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com neoplasia do colo do útero (MORB.216.01.FL), proporção de utentes com neoplasia da mama feminina (MORB.218.01.FL) e proporção de utentes com neoplasia da próstata (MORB.215.01.FL).

As taxas de neoplasia do brônquio/pulmão no Fundão e a nível nacional apresentaram um aumento semelhante entre 2020 e 2024 bastante semelhante, variando entre 0,10% e 0,16% no Fundão e entre 0,11% e 0,16% a nível nacional.

Relativamente à proporção de utentes com neoplasia do cólon/reto manteve-se estável no Fundão e a nível nacional, com valores entre 0,76%, e 0,80% no Fundão e entre 0,58% e 0,64% a nível nacional.

A neoplasia de estômago apresentou algumas oscilações ao longo dos anos no Fundão, mantendo-se, contudo, globalmente próxima da média nacional. Em dezembro de 2024, a proporção de utentes com esta neoplasia era de 0,12% no Fundão e de 0,17% a nível nacional.

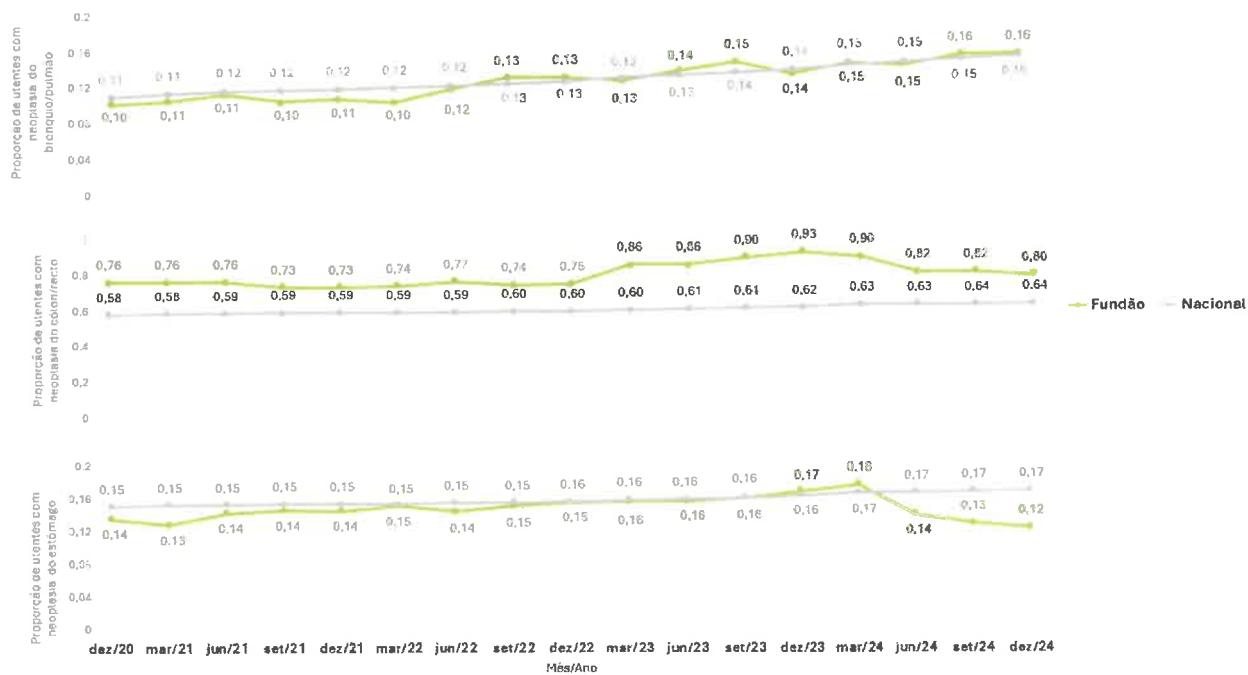


Figura 43: Evolução da proporção de utentes com neoplasia do brônquio/pulmão, com neoplasia do cólon/reto e com neoplasia do estômago, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com neoplasia do brônquio/pulmão (MORB.219.01.FL), proporção de utentes com neoplasia cólon/reto (MORB.217.01.FL) e proporção de utentes com neoplasia do estômago (MORB.220.01.FL).

No Fundão, a proporção de utentes com neoplasias do colo do útero, próstata, e cólon/reto manteve-se acima da média nacional, enquanto a taxa de neoplasia da mama feminina inferior aos valores nacionais. As neoplasias do brônquio/pulmão e do estômago registaram pequenas oscilações ao longo do tempo, aproximando-se dos valores nacionais.

Taxa de mortalidade e prevalência de neoplasia maligna

A taxa de mortalidade por tumores malignos no Fundão manteve-se estável entre 2019 e 2021, com uma variação entre 3,8% e 3,9%. A nível nacional, observou-se uma diminuição, passando ligeiramente de 2,8% em 2019 para 2,6% em 2021.

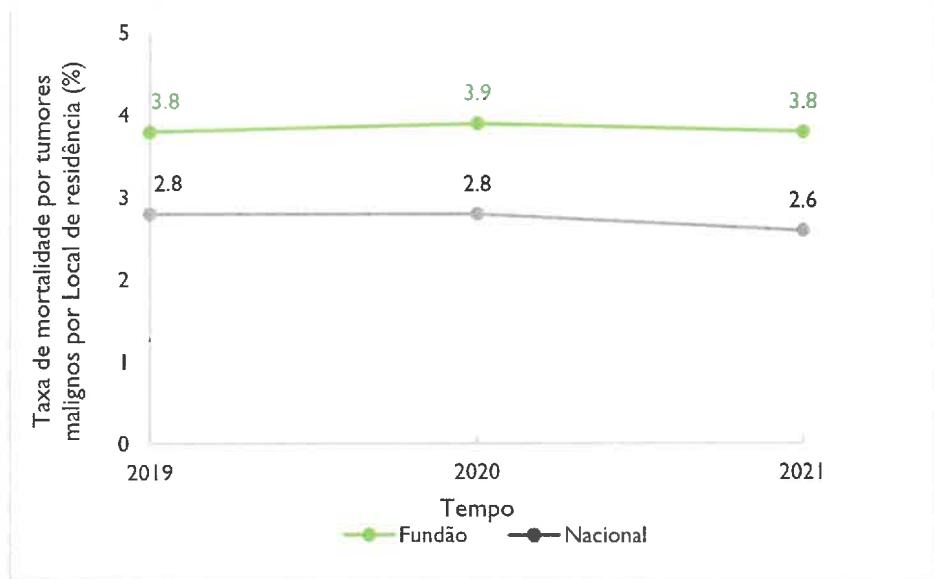


Figura 44: Evolução da taxa de mortalidade por tumores malignos por local de residência (%), no Fundão e a nível nacional (2019-2022). Fonte: INE; taxa de mortalidade por tumores malignos por local de residência (%) (NUTS-2013).

Em relação à prevalência de neoplasia maligna, observou-se um aumento tanto no Fundão como a nível nacional entre 2020 e 2024. No Fundão, a proporção de utentes com diagnóstico de neoplasia maligna subiu de 4,7% em dezembro de 2020 para 5,6% em dezembro de 2024. A nível nacional, o aumento foi mais acentuado, passando de 4,4% para 5,3% no mesmo período.

Em ambos os indicadores, o Fundão manteve valores superiores à média nacional, com uma taxa de mortalidade e uma prevalência de neoplasia maligna mais altas do que a média nacional.



Figura 45: Evolução da proporção de utentes com neoplasia maligna, (dezembro 2020- dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com neoplasia maligna (MORB.235.01.FL).

3.5. Comportamentos aditivos

Consumo de tabaco, drogas e álcool

A proporção de consumo de tabaco aumentou entre 2020 e 2024, tanto no Fundão como a nível nacional. No concelho do Fundão, passou de 7,2% para 9,7%, enquanto a nível nacional subiu de 11,9% para 12,5%.

No caso do consumo de drogas, os valores mantiveram-se estáveis. No Fundão, variaram ligeiramente de 0,3% em 2020 para 0,4% em 2024. A nível nacional, mantiveram-se próximos dos 0,6% ao longo de todo o período.

Relativamente ao consumo crónico de álcool, a evolução foi distinta. No Fundão, a proporção de utentes com consumo crónico de álcool aumentou de 2,0% em 2020 para 2,3% em dezembro de 2024. A nível nacional, a variação foi menor, passando de 1,6% para 1,7%.

Embora se observe um aumento geral nos três indicadores ao longo do período analisado, destaca-se que, no Fundão, a prevalência de consumo de tabaco e de drogas se manteve inferior à média nacional, enquanto o consumo crónico de álcool foi superior aos valores nacionais.

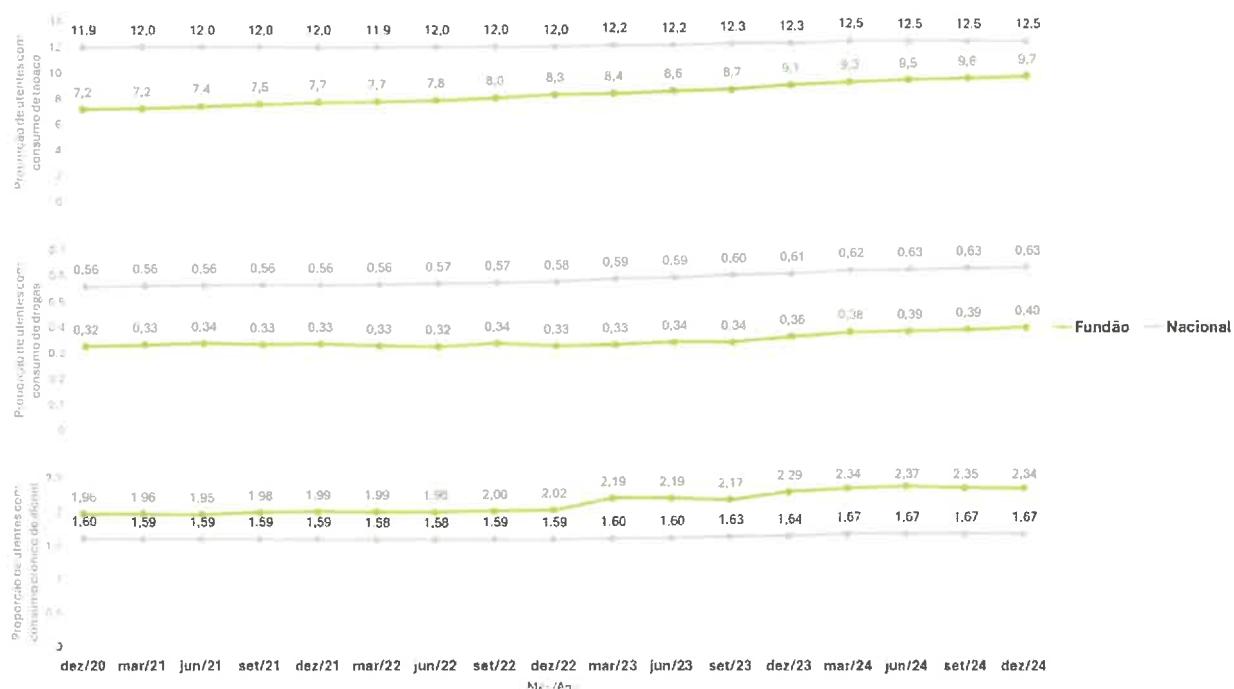


Figura 46: Evolução da proporção de utentes com consumo de tabaco, drogas e com consumo crónico de álcool, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com abuso de tabaco

(MORB.200.01.FL), proporção de utentes com abuso de drogas (MORB.201.01.FL) e proporção de utentes com abuso crónico de álcool (MORB.199.01.FL).

3.6. Adesão à vacinação

Vacinação contra a gripe em idosos e outras populações vulneráveis

Entre 2020 e 2024, a taxa de vacinação contra a gripe entre idosos e pessoas com doenças crónicas (diabetes, doença respiratória crónica ou doença cardíaca crónica) no concelho do Fundão manteve-se globalmente semelhante à média nacional, com variações sazonais. Em março de 2022, as taxas a nível nacional e no Fundão atingiram o pico de 65,6% e 63,6%, respetivamente. A partir de 2023, observou-se uma tendência de redução em ambos os casos, com uma taxa de 56,7% no Fundão e 58,1% a nível nacional em dezembro de 2024.



Figura 47: Evolução da proporção de utentes com diabetes ou com doença respiratória crónica ou com doença cardíaca crónica ou com idade superior a 65 anos, com a vacina da gripe prescrita ou efetuada nos últimos 12 meses, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de idosos ou doença crónica c/vac.gripe (2013.030.01 FL).

Crianças com o plano nacional de vacinação cumprido ou em execução

Em 2020, a taxa de crianças de 2 anos com o Programa Nacional de Vacinação (PNV) cumprido ou em execução, foi superior à média nacional, mas registou-se uma queda ligeira em 2021 e 2023, atingindo 91,3% e 90%, respetivamente. A partir de 2022, a cobertura vacinal aumentou, superando a média nacional em certos meses, com picos de 96,6% em setembro de 2022 e 97,8% em setembro de 2024. Em dezembro de 2024, a taxa no Fundão (92,1%) foi inferior à média nacional (95,4%).

Entre 2020 e 2024, a taxa de crianças de 7 anos com o PNV cumprido ou em execução no Fundão apresentou uma diminuição gradual, passando de 94,3% em 2020 para 81,4% em dezembro de

2024. Este valor ficou significativamente abaixo da média nacional, que se manteve estável entre 94,3% e 95,4%.

A adesão ao PNV entre jovens de 14 anos no Fundão manteve-se próxima da média nacional entre 2020 e 2024, com algumas flutuações. Contudo, a partir de 2023, observou-se uma queda mais acentuada, terminando 2024 com uma taxa de 91,7%, inferior à média nacional de 96,2%.

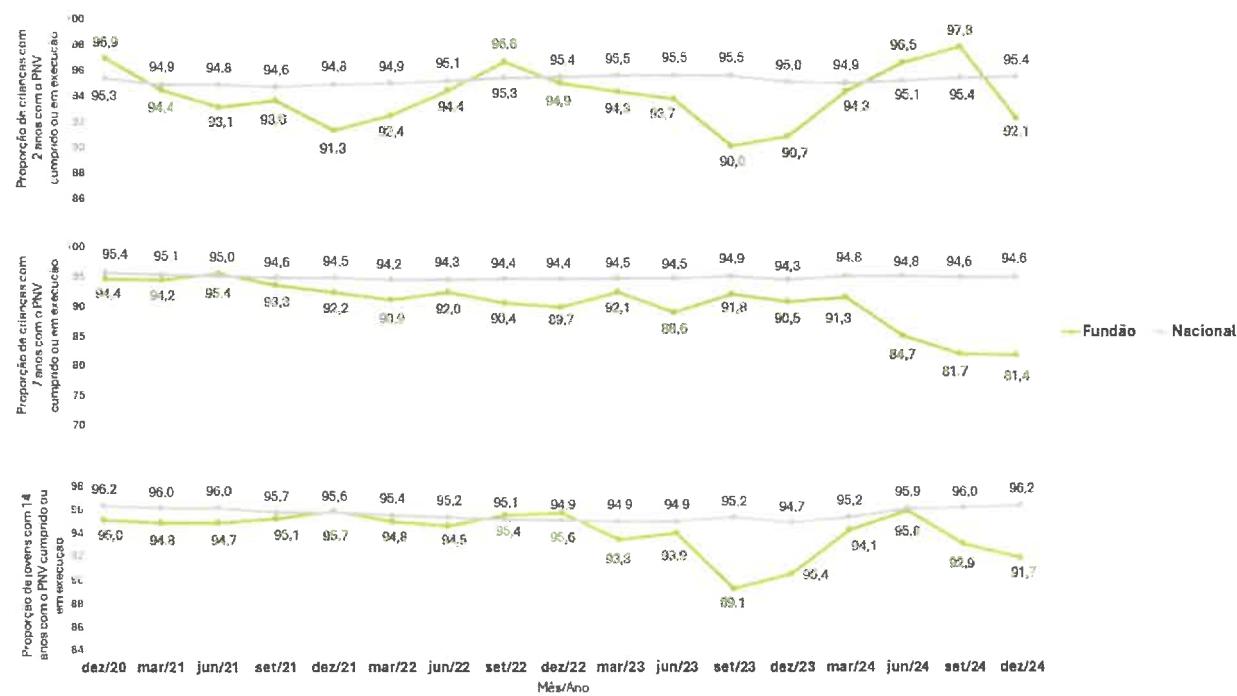


Figura 48: Evolução da proporção de crianças com 2 anos com o plano nacional de vacinação cumprido ou em execução, com 7 anos com o plano nacional de vacinação cumprido ou em execução, de jovens com 14 anos com o plano nacional de vacinação cumprido ou em execução, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de crianças com 2 anos com o PNV cumprido ou em execução (2013.093.FL), proporção de crianças com 7 anos com o PNV cumprido ou em execução (2013.094.FL) e proporção de jovens com 14 anos com o PNV cumprido ou em execução (2013.095.01 FL).

Vacina do tétano

A cobertura vacinal contra o tétano para utentes com mais de 25 anos no Fundão apresentou uma trajetória de decréscimo contínuo entre 2020 e 2024, mantendo-se abaixo da média nacional. Enquanto a taxa nacional aumentou ligeiramente, alcançando 86,3% no final de 2024, o Fundão registou um valor de 76,7%, evidenciando uma diferença significativa na adesão à administração desta vacina.

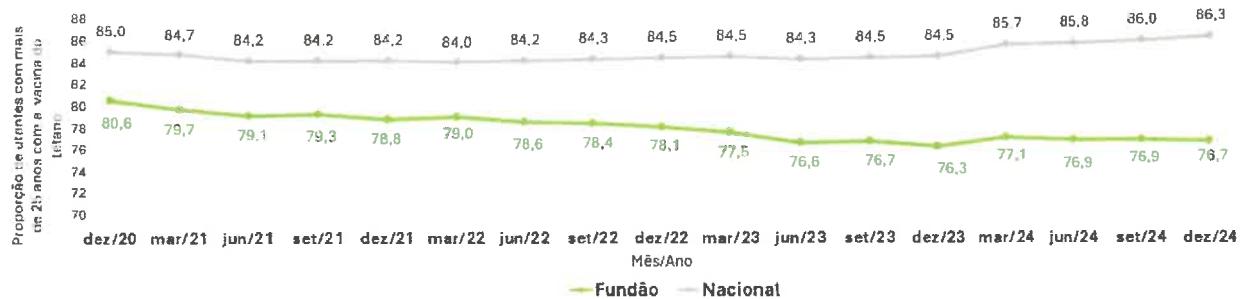


Figura 49: Evolução da proporção de utentes com mais de 25 anos com a vacina do tétano, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de utentes com mais de 25 anos com a vacina do tétano (2013.098.01 FL).

Entre 2020 e 2024, a cobertura vacinal no Fundão variou entre diferentes faixas etárias e tipos de vacinação. A vacinação infantil, especialmente em crianças de 2 anos, teve picos positivos, superando a média nacional em alguns períodos. Contudo, observou-se uma diminuição na taxa de adesão ao PNV em crianças de 7 anos e jovens de 14 anos, com valores abaixo da média nacional em 2024. A vacinação contra a gripe em idosos manteve-se em linha com a tendência nacional, enquanto a vacinação contra o tétano apresentou uma redução, com taxas no Fundão abaixo da média nacional.

3.7. Saúde Materna e Infantil

Entre 2020 e 2024, o índice de acompanhamento adequado em saúde materna no Fundão apresentou um crescimento contínuo. Em dezembro de 2020, o índice estava significativamente abaixo da média nacional, registando 0,28 em comparação com 0,67 nacional, mas evoluiu gradualmente, alcançando 0,69 no terceiro trimestre de 2024, aproximando-se dos valores nacionais (0,75). Contudo, observou-se uma queda em dezembro de 2024 (0,56), o que destaca a importância de monitorizar e garantir a continuidade dessa melhoria.

Relativamente ao índice de acompanhamento adequado em saúde infantil no primeiro ano de vida, o Fundão apresentou variações entre 2020 e 2024, oscilando entre 0,79 e 0,88. Embora tenha ficado abaixo da média nacional em quase todos os períodos, as diferenças foram relativamente

pequenas. A partir de 2023, houve uma ligeira diminuição, atingindo 0,78 em dezembro de 2023, com recuperação para 0,82-0,83 em 2024. A nível nacional, os valores se mantiveram elevados, atingindo 0,90 no último trimestre de 2024.

A proporção de grávidas acompanhadas adequadamente nos Cuidados de Saúde Primários no Fundão apresentou um aumento significativo entre 2020 e 2024. Em dezembro de 2020, 2,6% das grávidas eram acompanhadas adequadamente, significativamente abaixo da média nacional de 29,98%. Esse valor subiu progressivamente, atingindo 17,3% em setembro de 2024, embora ainda distando da média nacional de 41,6%. Isso indica a necessidade de reforçar o acesso e o acompanhamento das grávidas nos cuidados de saúde primários para melhorar a cobertura.

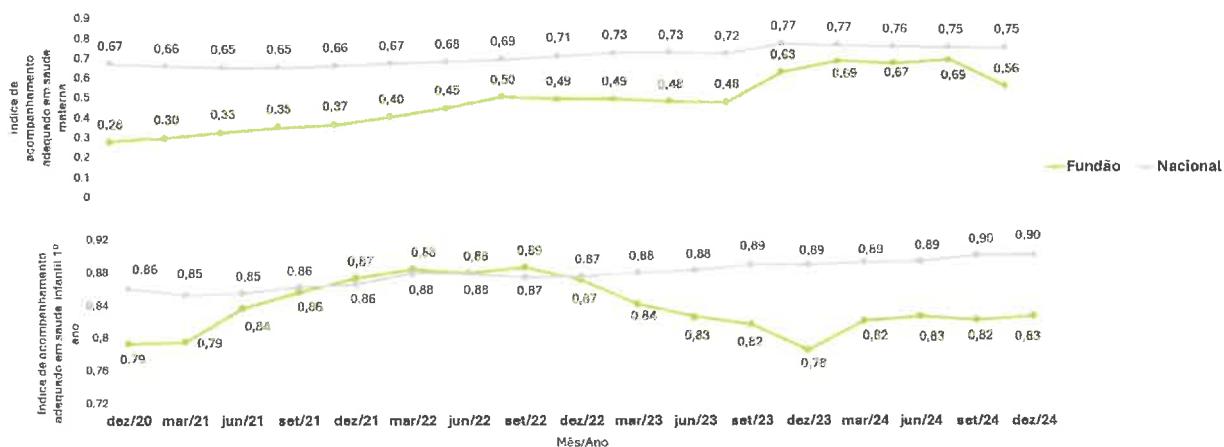


Figura 50: Índice de acompanhamento adequado em saúde materna e em saúde infantil no 1º ano de vida, (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; índice de acompanhamento adequado em saúde materna (2013.270.01.FL) e índice de acompanhamento adequado s.infantil 1ºano (2013.302.01 FL).



Figura 51: Proporção de grávidas com acompanhamento adequado médico nos cuidados de saúde primários (dezembro 2020-dezembro 2024), no Fundão e a nível nacional. Fonte: BI-CSP; UCSP Fundão; proporção de grávidas com acompanhamento adequado de acordo com as normas da DGS (2013.051.01 FL).



DESAFIOS MUNICIPAIS EM CONTEXTO DE SAÚDE

O contexto em que os cidadãos nascem e vivem influencia de forma determinante a sua vida e a sua saúde. Existem assim, diversos determinantes que influenciam a saúde e a qualidade de vida das populações e aos quais os decisores em saúde devem estar atentos.

Existem diversos modelos que explicam os determinantes de saúde. Neste capítulo seguiremos o modelo adotado no Plano Nacional de Saúde 2030, que classifica os determinantes em três grandes grupos,⁷ os quais utilizaremos para mapear os principais desafios do Município do Fundão:

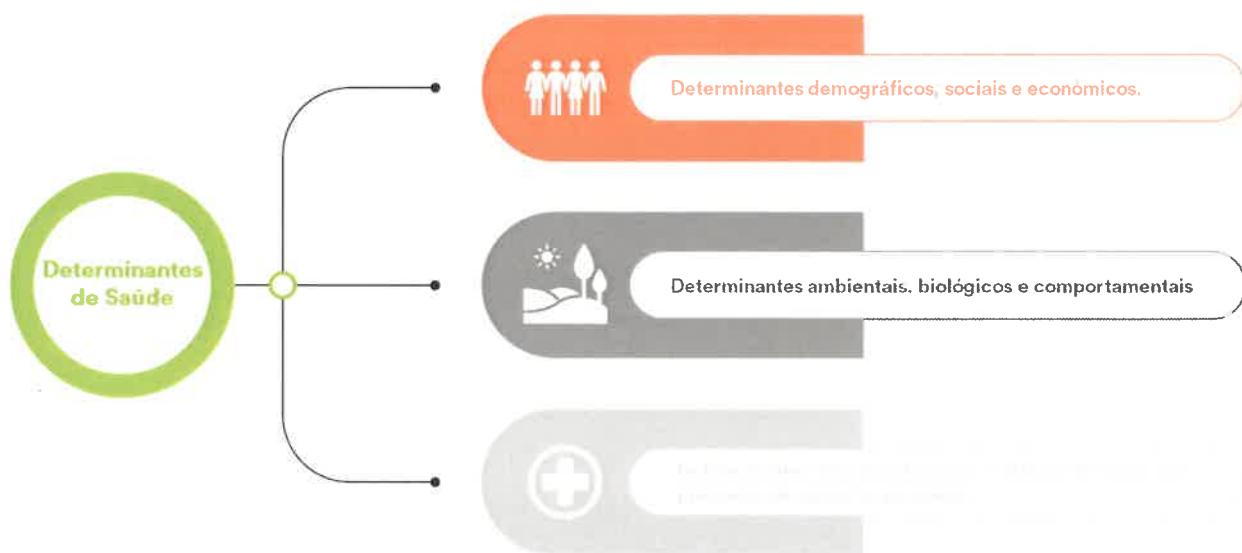


Figura 33: Representação dos três grupos de determinantes de saúde considerados no modelo conceptual do Plano Nacional de Saúde 2030. Imagem adaptada do plano nacional de saúde 2020 | 2030.⁷

Os desafios abaixo identificados são fruto do processo de auscultação realizado com os principais agentes em saúde no Município da Saúde e da análise do contexto demográfico e perfil de saúde da população do Fundão realizada pelos investigadores que desenvolveram este documento.

1. Determinantes demográficos, sociais e económicos

1.1. Contexto geográfico

O contexto demográfico do Município do Fundão, nomeadamente no que diz respeito à sua ampla área geográfica com um perfil de significativa dispersão da densidade populacional gera diversos desafios para a população e para os prestadores de cuidados de saúde.

A mobilidade identifica-se como um dos principais desafios:



- **Mobilidade individual:** a mobilidade dos cidadãos no Município do Fundão está restrita quase na totalidade ao uso de veículo próprio, não existindo uma rede robusta de transportes públicos para utilização pela população. Para colmatar esta limitação, a Câmara Municipal do Fundão tem celebrados protocolos com empresas de transporte coletivo de pessoas que asseguram alguns trajetos diários entre cidade e freguesias. Não obstante, a carência de soluções robustas alternativas ao veículo próprio tem um forte impacto, potencialmente contribuindo para o isolamento das populações e para a redução dos contactos com cuidados de saúde e com atividades promotoras de saúde que tendencialmente existem nas freguesias mais populosas, de acordo com a literatura existente;⁸
- **Mobilidade das equipas de saúde:** quer seja em contexto de emergência médica (i.e., ambulâncias), quer seja em contexto de apoio domiciliário ou em contexto de proximidade (i.e., nas extensões de saúde através de carros que permitem a deslocação dos profissionais de saúde), a vasta área geográfica do Concelho apresenta-se como um desafio relevante. Como tal, é necessário assegurar a disponibilidade e acessibilidade de meios de transporte adequados, em quantidade e com as condições necessárias, para garantir um apoio adequado por parte das equipas de saúde aos cidadãos.

1.2. Contexto demográfico

O Concelho do Fundão, tal como acontece a nível nacional, regista um aumento da população com mais de 65 anos. Além disso, o Fundão apresenta um índice de dependência de idosos bastante superior à média nacional. Este indicador revela uma elevada proporção de idosos em relação à população ativa, evidenciando um envelhecimento significativo da população e a necessidade de políticas orientadas para o envelhecimento ativo e a prestação de cuidados.

Não obstante, releva-se que a demografia do Concelho do Fundão tem alterado a sua tendência das últimas décadas de uma forma significativa, não apenas pela atração de população mais jovem, impulsionada pelo dinamismo empresarial local, como também pelo acolhimento de população migrante com necessidades específicas. No entanto, apesar da alteração da tendência, a mesma não consegue superar a dinâmica de envelhecimento existente.

No que diz respeito à população migrante, apesar do esforço realizado, mantém-se o enorme desafio de plena integração e resposta às suas necessidades em contexto de saúde. Os desafios identificados mais relevantes são o de pleno acesso ao SNS, bem como os desafios referentes à adaptação cultural e linguística da população.

1.3. Contexto económico, familiar e social

Para além do contexto comunitário mais abrangente, o contexto familiar em que cada indivíduo está inserido tem um impacto determinante na saúde, em todas as faixas etárias. Contextos familiares disfuncionais, sem uma rede de suporte emocional adequada, afetam negativamente o bem-estar físico e psicológico dos indivíduos.⁹ Adicionalmente, uma capacidade financeira familiar limitada poderá ter influência na atenção dada à saúde física e mental potencialmente conduzindo à desvalorização de condições de saúde que carecem de avaliação por profissionais de saúde e potencialmente contribuindo para a deterioração da saúde mental.¹⁰ A literatura científica indica que a pobreza é o mais preponderante para a saúde física e mental dos cidadãos.

^{11,12}

1.4. Pobreza habitacional

Fruto do apoio prestado em contexto domiciliário e nas respostas a situações de emergência médica, foi identificado por alguns prestadores de cuidados de saúde a existência de habitações com um estado de degradação elevado e sem condições de conforto habitacional adequadas, nomeadamente no que diz respeito ao conforto térmico. Devido à sua localização geográfica o Município do Fundão apresenta uma grande amplitude térmica, o que torna essencial que as habitações e espaços públicos estejam devidamente preparados para garantir o conforto térmico da população. O conforto habitacional e pobreza térmica são fatores preponderantes para o estado de saúde individual e familiar, refletindo-se no aumento de morbilidade e mortalidade.¹³

1.5. Literacia em Saúde das populações e capacitação dos profissionais e cuidadores

A falta de literacia em saúde da população é um dos principais desafios da atualidade, uma preocupação evidenciada nacionalmente pela existência do Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento desenvolvido pela Direção-Geral da Saúde.¹⁴ A perspetiva consensual dos intervenientes em saúde do Município do Fundão é a de que existe uma falta de literacia em saúde suficiente na população do concelho, transversal a todas as faixas etárias. A



falta de literacia em saúde dificulta a compreensão da informação prestada pelos profissionais de saúde, das situações clínicas e do processo de tratamento (*i.e.*, no acesso a meios complementares de diagnóstico, medicamentos a utilizar, etc). Reflete-se ainda na incompreensão das vias de acesso ao SNS e demais prestadores de cuidados de saúde, bem como na incapacidade parcial ou totalmente de gestão individual da saúde e na ausência de uma abordagem preventiva em saúde.^{15,16}

A falta de literacia em saúde é um desafio que se expande para além da dimensão individual, e abarca também os cuidadores informais e formais (*e.g.*, profissionais que trabalham nas ERPI's), pessoas estas essenciais para a melhoria da jornada em saúde dos cidadãos.

2. Determinantes ambientais, biológicos e comportamentais

2.1. Saúde Mental

A Saúde Mental é uma componente fundamental do bem-estar individual e não deve ser negligenciada. Definida como um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidar com as dificuldades da vida, realizar as suas habilidades, aprender bem e trabalhar bem, e contribuir para a sua comunidade.¹⁷

Em qualquer momento, um conjunto diversificado de fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais pode combinar-se para proteger ou prejudicar a saúde mental. Embora muitas doenças mentais possam ser tratadas de forma eficaz com custos relativamente baixos, os sistemas de saúde ainda carecem de recursos suficientes, e as lacunas no tratamento são consideráveis em todo o mundo.¹⁸

Os agentes em saúde no Município do Fundão são consensuais na identificação da carência de saúde mental como um dos principais desafios, transversal a todas as faixas etárias. Nas crianças, a desatenção e hiperatividade, foram identificadas como as principais dificuldades. Nos adultos, as perturbações depressivas são a doença mais relatada e nos idosos, as demências que se situam simultaneamente como doença do foro mental e físico. Esta percepção por parte dos intervenientes em saúde entrevistados está alinhada com os dados disponíveis que mostram um aumento da prevalência de perturbações depressivas, distúrbios ansiosos e demência na população do Fundão.

Adicionalmente, foi destacado como um desafio significativo a existência de estigma social em relação aos cidadãos que vivem com condições clínicas mentais crónicas (*e.g.*, esquizofrenia), o



que dificulta a inclusão destes cidadãos na vida ativa da sociedade no geral e exacerba o problema clínico.

2.2. Dependências

As dependências, tanto com substâncias quanto comportamentais, foram destacadas como uma preocupação pelos intervenientes em Saúde do Município do Fundão.

A dependência de substâncias é um distúrbio neuropsiquiátrico caracterizado pela vontade persistente de continuar a consumir a substância, mesmo quando isso traz consequências negativas. Já a dependência comportamental (ou não relacionada a substâncias) inclui o jogo patológico, a compulsão alimentar, a dependência da internet e a dependência do telemóvel.¹⁹

No que diz respeito às dependências com substância, os agentes de saúde locais realçaram o álcool, tabaco e açúcar, percepções alinhadas com os dados disponíveis que realçam o aumento da prevalência de consumo de tabaco, álcool e drogas nos últimos anos. Destaca-se ainda que população do Fundão possui uma prevalência de abuso crónico de álcool muito superior à média nacional.

Em relação às dependências sem substância, o uso excessivo de tecnologias foi apontado como uma preocupação em todas as faixas etárias, mas maioritariamente identificado em crianças e jovens.

2.3. Hábitos de vida saudável

A saúde é definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou debilidade”.²⁰

A literatura é consistente na indicação de que para atingir um estado completo de saúde, é essencial que cada indivíduo adquira hábitos de vida saudáveis, nomeadamente através da realização de atividade física, adoção de uma rotina alimentar e de sono adequadas.²¹

A percepção dos profissionais de saúde que contactam com a população do Fundão é de que existe em muitas pessoas uma falta de hábitos de vida saudáveis generalizado. Foi indicado que existe uma falta de visão preventiva das doenças e o despoletar da ação é meramente reativa após o diagnóstico.



A medicina tem evoluído significativamente de uma abordagem reativa (atuar após o diagnóstico das doenças), para uma abordagem cada vez mais preventiva (atuar preventivamente antes do aparecimento das doenças) e centrada no cidadão, onde este toma responsabilidade sobre a sua própria saúde.^{22,23} Neste contexto, é essencial garantir que os cidadãos estão adequadamente preparados para gerir a sua saúde e tomar decisões alinhadas com a visão preventiva em saúde.

2.4. Incêndios urbanos e florestais

O Município do Fundão destaca-se regularmente por apresentar uma das melhores classificações em qualidade do ar de acordo com o QualAr - Sistema de Informação Nacional sobre Qualidade do Ar, revelando que os níveis dos poluentes selecionados são detetados nas dimensões mais baixas [PM10 (0-20µg/m³); PM2.5 (0-10µg/m³); NO₂ (0-4010µg/m³); O₃ (0-8010µg/m³); SO₂ (0-10010µg/m³)].²⁴ Não obstante, é importante destacar que o Município frequentemente enfrenta incêndios florestais e ocasionalmente incêndios urbanos (e.g., incêndios em lareiras domésticas).

O fumo dos incêndios florestais é uma mistura de poluentes atmosféricos, sendo as partículas em suspensão (PM) a principal ameaça à saúde pública. As partículas PM2.5 provenientes do fumo dos incêndios florestais estão associadas a mortes prematuras na população em geral e podem causar ou agravar doenças nos pulmões, coração, cérebro/sistema nervoso, pele, intestinos, rins, olhos, nariz e fígado.²⁵ Além disso, estudos mostram que essas partículas podem resultar em défices cognitivos, perda de memória e um aumento da incidência de cancro.^{25,26} Bombeiros e outros trabalhadores de resposta a emergências são fortemente afetados por lesões, inalação de fumo e queimaduras, o que suscita a necessidade da ação preventiva junto deste grupo específico.

Desta forma, é essencial garantir uma adequada formação à população que lhes permita saber como agir perante situações de incêndios florestais de modo a prevenir a sua saúde respiratória. De igual forma, deve garantir-se o fornecimento de equipamentos adequados para as equipas que respondem diretamente a estes incêndios e que estão expostas a uma concentração elevada de partículas em suspensão.

3. Determinantes relacionados com o sistema de saúde e a prestação de cuidados de saúde

3.1. Recursos humanos e físicos



A carência de recursos físicos e humanos tem sido amplamente discutida como um dos principais desafios no desenvolvimento do SNS.^{7,27}

No Município do Fundão, no que respeita a recursos humanos, foi reportada pelos agentes locais em saúde auscultados, uma enorme falta de profissionais de saúde para dar resposta suficiente aos cuidados de saúde necessários à população. Nos cuidados de saúde primários (UCSP Fundão e USF Cereja) foi reportada a falta de médicos com a especialidade de Medicina Geral e Familiar, com dificuldade notória na retenção destes profissionais e dificuldade no preenchimento das vagas lançadas. Apesar dos incentivos camarários à retenção destes profissionais, nota-se uma grande dificuldade na sua atração e retenção, que discorre na existência de uma larga proporção da população sem médico de família. Por outro lado, relataram também uma falta de enfermeiros nos cuidados de saúde primários, em grande parte devido à falta de abertura de novas vagas. Esta percepção dos entrevistados é condizente com a análise aos dados disponíveis que apontam uma proporção de médicos e enfermeiros por 1000 habitantes abaixo da média nacional. Identificou-se ainda como necessidade a presença mais recorrente de um enfermeiro em contexto escolar, uma vez que atualmente essa presença ocorre apenas uma vez por semana em cada instituição. Adicionalmente, foi identificada a necessidade de contratação de outros profissionais de saúde como terapeutas da fala e fisioterapeutas, para contextos específicos do Município.

Acerca dos recursos físicos SNS (alguns com gestão pelo Município do Fundão), foram identificados diversos desafios principalmente (mas não exclusivamente) os respeitantes às Extensões de Saúde, em particular no que se refere à disponibilidade de recursos para utilização pelas equipas médicas (e.g., dispositivos médicos) e às condições físicas das infraestruturas.

3.2. Comunicação entre os vários intervenientes em saúde

A boa comunicação entre os diversos prestadores de cuidados de saúde e seus profissionais é essencial para garantir uma fácil e adequada jornada de saúde para os cidadãos.

Os profissionais entrevistados realçaram que a comunicação entre os diferentes profissionais de saúde e as respetivas estruturas prestadoras de cuidados de saúde é maioritariamente feita de uma forma fluída e próxima. Não obstante, foram identificados por alguns entrevistados desafios de comunicação nomeadamente na referenciamento dos cidadãos em contexto comunitário para a UCSP/USF. Existe também espaço para melhoria na integração das várias iniciativas promovidas pelos diferentes intervenientes em saúde.



3.3. Intervenções em saúde preventivas

Conforme mencionado anteriormente, a saúde nas suas várias dimensões tem vindo a evoluir para uma abordagem cada vez mais preventiva, ao invés de reativa. Nesse contexto, foi identificado pelos agentes locais de saúde auscultados como essencial, expandir a capacidade de intervenção dos profissionais de saúde na prevenção da doença. Sente-se a necessidade da realização de mais intervenções preventivas (*i.e.*, rastreios, formações, ações de comunicação etc.) aplicável tanto a doenças comunicáveis (e.g., Hepatite C) quanto a doenças não comunicáveis (e.g., Diabetes Mellitus) apenas para adiantar um exemplo de cada.

3.4. Acessibilidade à prestação de cuidados de saúde

Fruto do contexto demográfico, geográfico e de organização da prestação de cuidados de saúde no Município do Fundão, existem quatro desafios de relevo a mencionar na acessibilidade da prestação de cuidados de saúde:

- **Extensões de saúde:** As extensões de saúde foram criadas com uma visão de prestação de cuidados de saúde próxima dos cidadãos, garantindo-se por essa via uma acessibilidade mais facilitada aos cidadãos. Fruto de um contexto multifatorial e uma história própria, parte dessas extensões não possuem, na perspetiva de alguns entrevistados, as condições necessárias para prestar cuidados de saúde adequados devido à falta de recursos físicos e infraestruturais. Acresce a falta de recursos para a mobilidade das equipas médicas e falta de médicos para realização de consultas nestas extensões. Algumas extensões de saúde não conseguem estar abertas sempre que necessário e os cidadãos podem não conseguir ter o acompanhamento médico necessário e em qualidade, o que resulta, em última instância, na incapacidade de suprir o propósito para o qual foram inicialmente criadas. Considera-se essencial repensar o modelo de organização das Extensões de Saúde, garantindo a sua viabilidade prática e a garantia da prestação de cuidados de saúde com qualidade aos municípios.
- **Consultas Abertas na UCSP:** As consultas abertas existem nacionalmente nas UCSP e USF e são definidas como consultas direcionadas a doença aguda ou doença crónica agudizada. As UCSP e USF têm autonomia para determinar o seu modelo de funcionamento e operacionalização de acordo com as necessidades e desafios locais. Na UCSP Fundão, as consultas abertas estão disponíveis a todos os cidadãos que não possuem médico de família (5367 pessoas, dados de fevereiro de 2025), sem qualquer

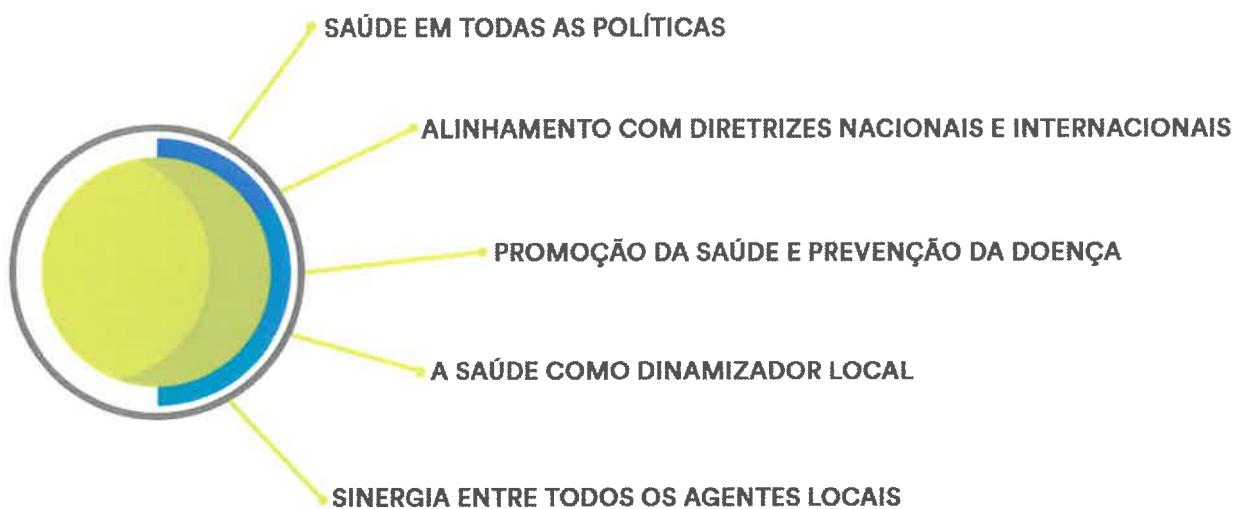
limite imposto ao seu acesso (e.g., no limite, o mesmo cidadão pode aceder a várias consultas no mesmo dia). Na perspetiva dos profissionais que realizam e gerem as consultas abertas, o modelo atual carece de renovada regulamentação e reorganização interna, de forma a garantir a prestação dos melhores cuidados de saúde aos cidadãos e evitando a utilização excessiva em situações não justificadas;

- **Carência de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas:** A literatura indica que as pessoas idosas devem ser mantidas nas suas casas pelo maior tempo possível e que, de uma forma geral, também é esse o seu desejo.^{28,29} As ERPIs devem assim ser utilizadas apenas nos casos em que já não é possível manter as pessoas idosas nas suas habitações ou nas dos seus familiares, ou quando essa for a sua vontade. Apesar de ser relevante apostar nos cuidados de proximidade e domiciliários, não pode ser negligenciada a tendência crescente de necessidade de vagas nas ERPIs. Atualmente a falta de vagas em ERPIs é um grande desafio, o que tem como consequências inerentes a potencial falta de vagas de descanso do cuidador e a existência de pessoas idosas a não obter os cuidados de saúde necessários para a sua condição de saúde. Os cuidadores informais, geralmente familiares que cuidam de pessoas que perderam autonomia, enfrentam um grande desgaste físico e mental, o que muitas vezes resulta em absentismo laboral e dificuldades na gestão da sua vida pessoal e familiar, pelo que, a disponibilidade das ERPIs para descanso do cuidador e mesmo admissão da pessoa a necessitar do cuidado, é essencial. Com uma população envelhecida e com um nível de dependência do idoso elevado, é essencial garantir o suporte e as estruturas adequadas para acolher estes cidadãos.
- **Acesso a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica:** Os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDTs) são essenciais para auxiliar os profissionais de saúde no diagnóstico e gestão da saúde dos cidadãos. Foi reportado pelos profissionais de saúde que exercem a sua atividade profissional no Fundão a grande dificuldade que os cidadãos enfrentam para aceder a MCDTs, principalmente os mais diferenciados como Dopplers e ressonâncias magnéticas, o que potencialmente resulta em atrasos no diagnóstico e dificuldades na gestão da doença. Desta feita, é essencial advogar pelo reforço da capacidade já instalada na Região.



PROPOSTAS DE AÇÃO

A Estratégia Municipal de Saúde do Fundão foi desenvolvida com base em cinco pressupostos, presentes em todas as propostas apresentadas, sendo eles:



SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS

O conceito de "Saúde em todas as políticas" (Health in All Policies - HiAP) de que Portugal é subscritor desde 2011, reconhece que a saúde da população não depende apenas dos programas de saúde, mas também das políticas de outros setores, como transporte, habitação, educação e meio ambiente.

A abordagem HiAP visa integrar a saúde nas decisões de políticas públicas desses setores, promovendo a saúde e a equidade. Isso implica uma governança colaborativa, onde diferentes áreas trabalham juntas para melhorar o bem-estar da população e reduzir desigualdades, alcançando benefícios mútuos para todos os setores envolvidos.³⁰

ALINHAMENTO COM DIRETRIZES NACIONAIS E INTERNACIONAIS

O alinhamento da Estratégia Municipal de Saúde com as principais diretrizes nacionais e internacionais é essencial para garantir uma abordagem eficaz e coordenada na promoção da saúde e bem-estar. A conformidade com o Plano Nacional de Saúde assegura que as ações locais estejam alinhadas com as prioridades e metas estabelecidas a nível nacional, facilitando a implementação de políticas de saúde que atendam às necessidades específicas de cada município.⁷



Ao nível internacional, denota-se o movimento Healthy Cities (Cidades Saudáveis) desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que incentiva os municípios a criar ambientes urbanos saudáveis e sustentáveis, promovendo políticas que integrem saúde, desenvolvimento e equidade, com foco na redução das desigualdades em saúde.⁷

Além disso, o alinhamento com outras diretrizes internacionais relacionadas com a saúde, propostas pela OMS e outras organizações globais, permite a adoção de melhores práticas baseadas em evidência e a implementação de estratégias comprovadas para melhorar a saúde das populações. A integração com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), particularmente o ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, reforça a importância de políticas locais que contribuam para metas globais de saúde, como a erradicação da pobreza e a redução das desigualdades.³¹

Dessa forma, o alinhamento da Estratégia Municipal de Saúde com estas diretrizes garante a implementação de políticas mais integradas, eficazes e sustentáveis, promovendo o bem-estar da população e contribuindo para um desenvolvimento local equilibrado e inclusivo.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA

Uma abordagem centrada na promoção da saúde e prevenção da doença é crucial para a melhoria dos indicadores de saúde da população e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.³² A criação de um ecossistema que favoreça verdadeiramente a promoção da saúde e a prevenção da doença envolve o desenvolvimento de condições e ambientes que incentivem comportamentos saudáveis, como a adoção de uma alimentação equilibrada, a prática regular de atividade física e o acesso garantido a cuidados preventivos.

SAÚDE COMO DINAMIZADOR LOCAL

A saúde pode atuar como um importante dinamizador local, influenciando diretamente a economia, o bem-estar das populações e o desenvolvimento sustentável de um município. A sua promoção e a melhoria das condições sanitárias contribuem para a redução de doenças, o que, por sua vez, resulta em menores custos com tratamentos médicos, maior produtividade da força de trabalho local e uma população transversalmente mais ativa e disponível a participar na comunidade. Ao investir em programas de prevenção e reforço de cuidados de saúde primários, o município pode diminuir a carga sobre os sistemas de saúde e promover um ambiente mais saudável, o que atrai investimentos e empresas. Além disso, políticas de saúde bem estruturadas



favorecem a coesão social, aumentando a qualidade de vida da população e promovendo a equidade. A saúde também pode impulsionar setores específicos da economia local, como o turismo de saúde e bem-estar, além de fomentar a criação de empregos diretamente relacionados à área, nomeadamente de profissionais especializados. Dessa forma, não apenas promove o bem-estar coletivo, mas também gera um ciclo virtuoso de desenvolvimento económico e social no município. É essa a visão que se pretende para a Estratégia Municipal de Saúde do Fundão.

SINERGIA ENTRE TODOS OS AGENTES LOCAIS

A criação de sinergias entre todos os agentes locais em saúde, incluindo prestadores de cuidados de saúde e outros atores sociais e institucionais, é essencial para a implementação bem-sucedida da Estratégia Municipal de Saúde. A colaboração entre diferentes setores — como saúde, educação, transporte, habitação e segurança social — permite uma abordagem integrada, onde os esforços são coordenados para melhorar os resultados em saúde da população. Essa interação fortalece a utilização eficiente de recursos, fomenta a partilha de conhecimento e facilita a resolução de problemas complexos, como as desigualdades em saúde. Além disso, é fundamental que exista uma comunicação eficaz entre todos os intervenientes, para garantir que as informações sejam partilhadas de forma clara e atempada, facilitando a tomada de decisões e a implementação de ações conjuntas. Ao unir os diferentes intervenientes em saúde e promover uma comunicação fluida, a Estratégia Municipal torna-se mais abrangente, eficaz e capaz de responder de forma mais adequada às necessidades locais.

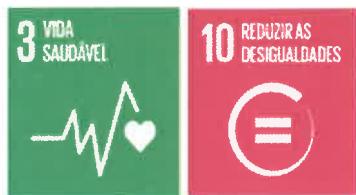


EXPANDIR E ADEQUAR A RESPOSTA AOS DESAFIOS DEMOGRÁFICOS DO MUNICÍPIO

Racional:

O Município do Fundão enfrenta desafios demográficos significativos, com uma população envelhecida, dispersa geograficamente e com um elevado índice de dependência de idosos, além do crescente acolhimento de migrantes com necessidades específicas de integração no contexto de saúde.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)



Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)

- ✓ Promoção do desenvolvimento de comunidades saudáveis através da promoção da literacia em saúde;
- ✓ Redução das desigualdades através da promoção da equidade em saúde.

Propostas:

- **Desafiar, no âmbito do Conselho Municipal de Saúde e em harmonia com a Estratégia Municipal de Saúde, os executivos de freguesia a desenvolverem planos de atividade integrada para a promoção da saúde:** Reconhecendo a dificuldade prática de centralizar uma planificação robusta que abranja o vasto território e o número de freguesias, é importante incentivar e dar suporte às estruturas descentralizadas do poder local para que se assumam como agentes cada vez mais ativos do desígnio promotor de hábitos e ambientes comunitários mais saudáveis. Estes planos de muito menor complexidade devem estar harmonizados com a Estratégia Municipal de Saúde;
- **Desenvolver um roteiro multi-freguesias de promoção da saúde:** Criar um roteiro de promoção de saúde e prevenção de doença que envolva todas as freguesias do Município, em parceria com as Juntas de Freguesia. Este roteiro deve incluir atividades como rastreios de saúde, palestras sobre alimentação saudável e vacinação ao longo de toda a vida, caminhadas temáticas ao ar livre, atividades de bem-estar e prevenção e gestão doméstica de doenças crónicas;

Com base nos pressupostos supramencionados, foram definidas 9 Áreas de intervenção prioritárias que se devem materializar através da promoção da cidadania ativa na dimensão da saúde e do desenvolvimento de um ecossistema que envolva todos os agentes locais de saúde na execução da Estratégia Municipal de Saúde.

As áreas de Intervenção definidas apresentam-se de seguida:

- 1 Expandir e adequar a resposta aos desafios demográficos do município
- 2 Promover o dinamismo económico, comunitário e social na perspetiva da saúde
- 3 Combater a pobreza habitacional
- 4 Impulsionar a literacia em saúde dos cidadãos
- 5 Promover a saúde e prevenir a doença em todas as idades, com integração da abordagem “One Health” nas políticas públicas
- 6 Promover o investimento em recursos humanos e físicos
- 7 Promover a boa comunicação e articulação entre os diversos agentes de saúde locais
- 8 Procurar uma adequada acessibilidade da população aos cuidados de saúde ao longo de toda a vida
- 9 Melhorar a qualidade da mobilidade da população e das equipas de saúde



- **Aumentar a informação disponível aos profissionais de saúde sobre as soluções e atividades desenvolvidas no Município no âmbito da saúde:** Partilhar informação sobre a rede de cuidados e serviços disponíveis no município e as potenciais sinergias que podem ser exploradas entre eles. Isso inclui informações sobre os serviços existentes, como programas de caminhada ao ar livre, grupos de apoio, consultas de psicologia e outras iniciativas locais de promoção da saúde e prevenção da doença. Os profissionais devem estar cientes das ofertas comunitárias para poder recomendá-las aos munícipes;
- **Aumentar a informação dos profissionais sobre as respostas existentes para a população migrante:** Implementar programas de formação para os profissionais de saúde e outros profissionais envolvidos no atendimento a migrantes no contexto de saúde, visando aumentar a formação sobre as respostas disponíveis para essa população. A formação deve abordar os passos necessários para garantir o acesso ao SNS, bem como informações sobre os serviços de apoio à integração social e cultural dos migrantes, como o Centro de Acolhimento de Migrantes;
- **Criar uma equipa multidisciplinar para integração das populações migrantes em contexto de saúde:** Em articulação direta com o Centro de Acolhimento de Migrantes, criar uma equipa composta por profissionais de saúde, assistentes sociais e outros especialistas, com o objetivo de promover a integração das populações migrantes na dimensão da saúde bem como promover a saúde e prevenir a doença nesta população específica, com necessidades específicas. Essa equipa deve promover atividades de saúde e bem-estar, como rastreios, workshops de saúde mental, orientação sobre alimentação saudável, além de oferecer apoio na navegação do sistema de saúde. A equipa pode também desenvolver ações educativas específicas, como campanhas de prevenção e cuidados de saúde adaptadas às necessidades culturais e linguísticas da população migrante. É fundamental que a natureza integradora do concelho do Fundão seja materializada numa contínua avaliação e adaptação da rede de cuidados e de toda a arquitetura comunitária às necessidades e barreiras específicas dos vários segmentos de população migrante.
- **Desenvolver um programa de receção aos novos profissionais de saúde:** Criar um programa e um manual de acolhimento aos profissionais de saúde que iniciem a sua atividade profissional no Município do Fundão. Deve incluir uma apresentação detalhada do contexto demográfico do município, os desafios existentes e a Estratégia Municipal de



Saúde. Esta prática garantirá que os novos profissionais compreendem as especificidades da população local e possam integrar-se adequadamente nas práticas comunitárias e nos desafios de saúde pública, alinhando-se com a agenda municipal de promoção da saúde e prevenção da carga de doença;

PROMOVER O DINAMISMO ECONÓMICO, COMUNITÁRIO E SOCIAL NA PERSPECTIVA DA SAÚDE

Racional:

O contexto económico, familiar e social tem um impacto significativo na saúde das populações, ao nível físico e mental. Uma boa rede de suporte familiar e social bem como a garantia da capacidade económica para agir de forma preventiva em saúde e de acordo com as necessidades em saúde individual, são aspectos críticos para assegurar o bem-estar das populações.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)	Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)
  	<ul style="list-style-type: none">✓ Dinamização de parcerias entre os vários setores da sociedade;✓ Promoção do investimento e da inovação em pequenas empresas;✓ Promoção de parcerias com a academia e apoio à investigação alinhada com saúde sustentável;✓ Educação para o autocuidado e capacitação dos cuidadores informais.

Propostas:

Dinamismo económico:

Para aumentar o dinamismo económico do Município do Fundão é necessário explorar e combinar diversos setores estratégicos, como o turismo, a inovação tecnológica e o empreendedorismo, alinhados com a promoção do concelho como um destino de saúde e bem-estar. Como tal, propõe-se:

- Posicionar o Fundão como um município saudável e um destino turístico de bem-estar e contacto com a Natureza “Fundão 365 dias à descoberta... de saúde e bem-estar”: Em



conjunto com o Turismo do Centro de Portugal, propõe-se o desenvolvimento de uma campanha de divulgação nacional e internacional do Fundão. Para suportar o posicionamento descrito devem ser geradas várias ações para criação desse ecossistema, nomeadamente:

- Desenvolver e mapear de forma acessível a rede de caminhos pedestres e garantir a sua adaptação a todas as idades bem como a pessoas com diferentes graus de dificuldades motoras;
- Criar e/ou desenvolver roteiros temáticos baseados no conceito de saúde e bem-estar, que integre a prática de atividade física (e.g., percursos pedestres) com experiências de saúde (e.g., meditação) e alimentação saudável;
- Certificar empresas sustentáveis: Incentivar e apoiar o desenvolvimento de empresas nos setores primário e secundário (*i.e.*, agricultura orgânica, produtos naturais) que se alinhem com o conceito de sustentabilidade e bem-estar. Empresas que adotem práticas ambientais responsáveis poderiam ser certificadas e promovidas como parte de um ecossistema de saúde e bem-estar;
- Certificar empresas do ramo da hotelaria e restauração: Incentivar e apoiar o desenvolvimento de práticas hoteleiras e de restauração que tenham um comprometimento pelo bem-estar e promoção da saúde aproveitando para promover a produção local (e.g., redução de sal na comida, alimentos saudáveis inserindo por exemplo o que já se faz com o Festival do Cogumelo nas atividades de promoção da saúde).
- **Colaborar com empresas tecnológicas e a Academia para aumentar a inovação em saúde e promover o empreendedorismo local e regional em saúde:** Deve ser promovida a criação e desenvolvimento de empresas com foco em inovação tecnológica em saúde e celebradas parcerias para desenvolvimento de soluções tecnológicas que permitam dar resposta aos desafios e soluções apresentadas nesta Estratégia Municipal de Saúde.

Dinamismo comunitário e social:

Para aumentar o dinamismo comunitário e social no Município do Fundão, diversas ações concretas podem ser implementadas, visando a inclusão, o bem-estar e a coesão social:



- **Incentivar a criação de atividades na comunidade que ocupem os tempos livres da população de uma forma saudável e adaptada à condição de cada um garantindo a inclusão:** Deve promover-se a expansão do calendário cultural e comunitário onde haja a inclusão de torneios e atividades desportivas (e.g., torneios de futebol), clubes de interesses comuns em particular nas idades mais avançadas (e.g., costura), eventos de promoção de saúde e educação ambiental, para além dos que já existem, como a Bienal de Saúde e Bem-Estar. Estas atividades estimulam a interação entre os cidadãos, fortalecem os laços sociais, incentivam um estilo de vida ativo e com propósito, além de combater a tendência de envolvimento da população em atividades prejudiciais à saúde e particularmente o isolamento nas franjas sociais mais envelhecidas e a procura de comportamentos aditivos. O compromisso com a saúde deve ser ao longo de todo o ano, adaptado às condições climáticas do município;
- **Estimular o contributo dos cidadãos para a sociedade:** O sentimento de pertença e a percepção de um propósito de vida são fundamentais para o bem-estar de cada indivíduo. Nesse sentido, o Município do Fundão deve incentivar ativamente o envolvimento dos munícipes em iniciativas comunitárias, promovendo a criação de projetos de voluntariado que envolvam os cidadãos na gestão e desenvolvimento do município. Além disso, é importante apoiar e estimular a criação autónoma de projetos pelos próprios cidadãos, oferecendo oportunidades para que possam concretizá-los, por exemplo através da criação de um orçamento participativo;
- **Desenvolver o alargamento da rede de cuidadores formais que facilite o trabalho diário dos cuidadores informais:** A implementação desta rede exige o desenvolvimento de programas de formação e certificação para cuidadores formais, permitindo cuidados de qualidade para as pessoas que deles necessitam. De igual forma, sugere-se a criação de uma plataforma municipal para facilitar o contacto entre as famílias e os prestadores de cuidados de saúde e sociais. As vagas existentes para descanso do cuidador devem ser reforçadas bem como a divulgação da sua existência;
- **Criar um Inquérito Municipal de auscultação em Saúde:** Auscultar os destinatários e familiares dos serviços mencionados, de forma sistematizada e no âmbito do qual seja possível recolher dados de avaliação e indicadores de saúde. Estes poderão ser complementares aos que estão já operacionalizados por via dos cuidados de saúde primários. Igualmente identificar e monitorizar a existência de barreiras, necessidades no



ordenamento do território. Neste contexto, pode igualmente ser contemplada uma dimensão de recolha de contributos e ideias para a dinamização de projetos inovadores na comunidade, fortalecendo o empoderamento e a motivação dos cidadãos no contributo para o referido desígnio.



COMBATER A POBREZA HABITACIONAL

Racional:

A pobreza habitacional de alguns cidadãos no Município do Fundão foi identificada como um desafio especialmente relevante tendo em conta a grande amplitude térmica a que a região está sujeita. A falta de conforto térmico afeta diretamente a saúde das pessoas, contribuindo para o aumento da morbilidade e mortalidade. Assim, é essencial abordar este problema, melhorando as condições habitacionais e garantindo o conforto térmico nas residências, de forma a promover a saúde e qualidade de vida da população, especialmente das famílias mais vulneráveis.



Propostas:

Para combater a pobreza habitacional no Município do Fundão, diversas ações devem ser implementadas de forma integrada, com foco na melhoria das condições habitacionais e no apoio às famílias mais vulneráveis.

- Promover a disseminação de informação e aconselhamento para construção e renovação de habitações, bem como candidatura a fundos específicos: Promover a realização de parcerias que possam informar e orientar técnica e juridicamente os munícipes que pretendem construir ou renovar as suas casas, garantindo que conheçam as melhores práticas e opções de construção sustentável e que garantam o conforto térmico ao longo de todo o ano. Adicionalmente, disseminar a informação sobre a obtenção de fundos financeiros específicos que visam combater a pobreza habitacional,



como o Vale Eficiência, incentivando as famílias a realizar melhorias na eficiência energética das suas casas;

- **Incentivar a modernização das lareiras:** Criar um programa de incentivo para a troca de lareiras abertas por recuperadores de calor, mais eficientes e seguros. Esta ação contribuiria para melhorar o conforto térmico nas habitações, especialmente durante os meses mais frios, e evitaria acidentes como queimaduras e incêndios urbanos. Adicionalmente, reduziria a exposição a fumos contribuindo para a prevenção de doenças do foro respiratório;
- **Mapear os Agregados Familiares em situação de Pobreza Habitacional:** Desenvolver um levantamento detalhado, a ser atualizado anualmente, das famílias que vivem em condições de pobreza habitacional. Este mapeamento ajudará a identificar as necessidades mais urgentes e a garantir uma distribuição justa dos recursos e apoios, permitindo intervenções direcionadas e eficazes.

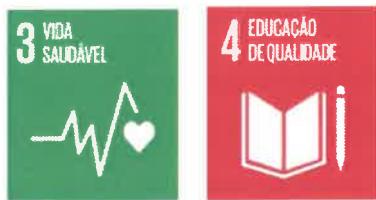


IMPULSIONAR A LITERACIA EM SAÚDE DOS CIDADÃOS

Racional:

A literacia em saúde é essencial para que os cidadãos possam tomar decisões informadas em saúde e tenham a capacidade de realizar uma boa gestão da sua saúde. O ritmo acelerado de desenvolvimento do setor da saúde e das tecnologias que lhe estão associadas cria constantes desafios à literacia em saúde das populações. Neste contexto, o aumento da literacia em saúde da população do Fundão, em todas as faixas etárias, foi entendida como uma necessidade prioritária.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS) Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)



- ✓ Promoção do desenvolvimento de comunidades saudáveis através da promoção da capacitação em literacia em saúde;
- ✓ Promoção da saúde em meio escolar;
- ✓ Desenvolvimento de uma estratégia de transição digital acessível a todos;
- ✓ Educação para o autocuidado e capacitação dos cuidadores informais.

Propostas:

- Criar um Programa de Literacia em saúde para a população que contemple as seguintes dimensões:
 - Integração ao nível municipal do Programa Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030, naquilo que forem as competências passíveis de serem realizadas por uma Câmara Municipal;
 - Explorar a criação de uma plataforma de cooperação, educação e capacitação que aproxime profissionais de saúde às equipas assistenciais das várias IPSS e ERPI: É fundamental assegurar a formação contínua às equipas de profissionais que, não sendo profissionais de saúde, desempenham funções assistenciais críticas junto de populações vulneráveis e, como tal, devem a todo o momento estar capacitadas,

treinadas e sensibilizadas para agir de acordo com os protocolos vigentes de sinalização, referenciação e mesmo atuação face a sinais e/ou circunstâncias identificadas como sendo de potencial risco;

- Abordagem personalizada para populações específicas: Criar estratégias específicas de sensibilização e formação para grupos vulneráveis onde se destacam os que têm maiores dificuldades de acesso à informação, quer por via da baixa literacia, via linguística (i.e., migrantes) ou por via de isolamento geográfico.
- Fazer uso dos principais meios de comunicação disponíveis para disseminar informação sobre saúde: As rádios locais, a título de exemplo, têm apetência para serem disseminadoras das iniciativas municipais de saúde, ter programas formativos, etc. Não obstante, é necessário acautelar a sua prévia formação na matéria e a integração de profissionais de saúde na disseminação desta informação, como forma de mitigar a disseminação de erro científico.
- **Promover uma rede de Microinfluenciadores de Saúde:** Incentivar a criação de uma rede municipal de microinfluenciadores locais de saúde, recorrendo a líderes comunitários e cidadãos ativos nas redes sociais, para promover práticas saudáveis na comunidade. Esses influenciadores podem partilhar informações sobre saúde preventiva, como a importância da atividade física, alimentação saudável e os serviços locais disponíveis, alcançando um público mais amplo e envolvendo as populações. Microinfluenciadores em saúde são cidadãos que, pela sua atividade profissional e/ou intervenção na comunidade a título pessoal, podem ter um grande poder de influenciar a população, nos quais se incluem, profissionais de saúde, bombeiros, agentes da autoridade, professores, etc. Esta solução tem no entanto alguns riscos que importa antecipar, designadamente se forem envolvidas pessoas ligadas a grupos religiosos ou culturais específicos passarem a disseminar prioritariamente as suas crenças e não informação de base científica;
- **Incentivar o aumento da educação para a saúde nas escolas:** Em complementariedade com o currículo já definido nacionalmente, estimular a integração nas atividades extracurriculares dos alunos de um plano estruturado de educação em saúde transversal a todas as escolas do Concelho que permita abordar tópicos como funcionamento do SNS, prevenção de doenças, nutrição saudável e saúde mental;
- **Promover o aumento de competências digitais da população, nomeadamente:**



- Promover a realização de sessões gratuitas para a população, em parceria estreita com os diversos prestadores sociais, com especial foco nas populações mais digitalmente excluídas como idosos, com o objetivo de aumentar as competências digitais. Poderá incluir temas como a telemedicina, como usar a app do SNS, como ler e interpretar resultados de exames médicos digitais, entre outros;
- Sensibilizar a população para o potencial da utilização de *wearables* e dispositivos de monitorização de saúde: Promover a utilização de tecnologias como dispositivos de monitorização de saúde (por exemplo, pulseiras de monitorização de atividade física, medidores de pressão arterial, etc) e ensinar a população a usá-los devidamente e reportar os dados aos profissionais de saúde quando conveniente. Para isso, criar campanhas informativas e sessões práticas que demonstrem como esses dispositivos funcionam e como podem ser utilizados no dia a dia;
- **Concretizar um programa de formação e acompanhamento dos municípios no contexto da saúde, com particular foco nos cuidadores informais:** O programa deverá abordar temas como os direitos e deveres dos cidadãos em contexto de saúde e cuidadores, o estatuto de cuidador informal e estratégias para melhorar a gestão dos cuidados prestados, nomeadamente auxiliando na navegação no sistema de saúde. Criar rúbricas de capacitação específica por áreas de patologia prioritárias em termos de prevalência, impacto e escala de apoio por parte do cuidador, como as demências. As formações poderão ocorrer com uma cadênciia mensal pré-definida e devem servir também como espaço de partilha e apoio comunitário.



PROMOVER A SAÚDE E PREVENIR A DOENÇA EM TODAS AS IDADES, COM INTEGRAÇÃO DA ABORDAGEM “ONE HEALTH” NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Racional: A saúde mental, as dependências (com e sem substância) e falta de hábitos de vida saudáveis são alguns dos desafios identificados no Município do Fundão quanto à saúde dos seus habitantes. A população do Fundão (à semelhança da realidade nacional e internacional) apresenta uma abordagem tendencialmente reativa à saúde, ao invés de uma abordagem ideal de prevenção. Face ao contexto essencialmente rural do Município, as intervenções em saúde, devem englobar uma abordagem *One Health*, integrando a perspetiva animal, humana e ambiental.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)



Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)

- ✓ Desenvolvimento de estratégias inovadoras que englobem a abordagem One Health;
- ✓ Promoção da alimentação saudável, saúde mental e atividade física ao longo de todo o ciclo de vida;
- ✓ Prevenção e mitigação de consumos de risco;
- ✓ Prevenção e controlo de riscos ambientais e ocupacionais;
- ✓ Deteção precoce/realização de rastreios;
- ✓ Prevenção e controlo atempado dos riscos ambientais.

Propostas:

- **Assegurar uma ligação permanente entre o gabinete do veterinário municipal e os agentes de saúde locais:** A abordagem “One Health” exige uma visão integrada entre as dimensões animal, ambiental e humana. Garantir uma eficiente comunicação entre o



médico veterinário do Município e os agentes locais em saúde revela-se essencial para prevenir potenciais transmissões de doenças animal<>humano;

- **Promover a Alimentação Saudável recorrendo nomeadamente à valorização de produtos regionais:** Criar programas de educação nutricional e oficinas de cozinha com produtos regionais que promovam uma alimentação saudável, incentivando a adoção de dietas saudáveis baseadas em alimentos da região (e.g., cogumelos, azeite). Colaborar com os empresários da hotelaria e restauração para garantia de compromisso com a alimentação saudável;
- **Incentivar a redução de stress nos ambientes locais:** Incentivar a implementação de iniciativas de gestão do stress em parceria com os agentes económicos, educativos e de saúde nos locais de trabalho, escolas e espaços comunitários, como workshops e atividades de relaxamento;
- **Desenvolver iniciativas Comunitárias de Competição Saudável:** Instalar monitores nos principais locais do concelho em que possam ser incluídas informações e dicas sobre saúde, bem como desafios mensais, com o objetivo de promover estilos de vida saudável (e.g., Maio é o mês do Coração – o desafio do mês é realizar 10 000 passos por dia). Associado a esta iniciativa, poderão promover-se competições amigáveis entre escolas ou mesmo na população no geral (i.e., a escola ou freguesia com maior número de passos dados no mês de Maio recebe um louvor pela Câmara Municipal do Fundão).
- **Promover a natureza do Fundão para a prática de atividade física:** Reforçar a divulgação e mesmo apostar na construção de novos roteiros e trilhos (para corrida, bicicleta e outros desportos de contacto com a natureza), procurando gamificar a sua prática através da conjugação entre a componente de divulgação patrimonial (histórica e natural) de todo o território do concelho com o incentivo à atividade física, como por exemplo: trilhos de bicicleta por várias freguesias ou elementos patrimoniais do concelho, com vários níveis de dificuldade e distância; trilhos pedestres em vários pontos da Serra da Gardunha; rotas pedestres de curta e longa-distância na cidade ou dentro das várias freguesias. A gamificação destas ações (por indicação da distância, número estimado de passos ou de calorias consumidas) facilita a sua atratividade junto da população, numa lógica de trade-off imediato para a promoção da saúde ou mesmo numa dimensão de competitividade comunitária positiva na superação dos vários desafios;



- **Criar um programa municipal de apoio psicológico:** Em complementaridade com a rede estruturada que existe ao nível escolar de apoio e referenciação psicológica, deverá ser promovido o desenvolvimento de uma rede de apoio estruturada para o resto da população, com especial foco em algumas populações mais vulneráveis como por exemplo idosos (e.g., atividades de estimulação cognitiva e memória, como a iniciativa Café Memória), munícipes com doenças crónicas que apresentem condição depressiva e migrantes. Em adição, deverá desenvolver-se uma ferramenta de rastreio de saúde mental nos vários estabelecimentos escolares e comunitários, para identificação precoce e monitorização do estado global de saúde mental na população. Complementarmente, este programa deve contemplar várias ações de sensibilização junto de toda a comunidade (incluindo pais) em torno da importância e mais-valia dos cuidados e auto-cuidados de saúde mental.
- **Sensibilizar sobre os Riscos das Dependências:** Promover campanhas educativas sobre os riscos associados ao consumo de substâncias (como álcool, tabaco e drogas) e ao uso excessivo de tecnologia, com particular destaque (mas não exclusivo) na prevenção entre os jovens e sensibilização dos pais;
- **Promover a expansão de Espaços de Lazer e Atividades Culturais:** Expandir os espaços de lazer e cultura, com atividades que incentivem a participação da comunidade, reduzindo a dependência do uso excessivo do digital. A promoção de eventos culturais e recreativos fortalece o laço comunitário e proporciona alternativas saudáveis para todas as idades;
- **Formar a população para Resposta a Emergências:** Implementar programas de formação para a população, com simulacros e campanhas informativas sobre a resposta rápida a emergências de saúde, aumentando a resiliência comunitária;
- **Expandir os Programas de Rastreio e Sensibilização:** Organizar, em conjunto com os agentes locais em saúde, rastreios periódicos para doenças não comunicáveis (i.e., diabetes, hipertensão) e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), com foco em deteção precoce e prevenção. Juntamente com os rastreios, realizar campanhas de sensibilização sobre a importância da prevenção e da deteção precoce, abordando tanto doenças não comunicáveis quanto DSTs, e distribuindo materiais educativos e preventivos.

Especificamente para os rastreios de base populacional (rastreio cancro da mama, cólon e reto e colo do útero), reforçar a sensibilização da população para a necessidade de realização dos rastreios, com especial foco para os rastreios de cancro do colo do útero e



do cólon e reto considerando a taxa de rastreio do Fundão abaixo da média nacional para estes cancros.

- **Incentivar a monitorização inteligente da saúde:** Incentivar a utilização de sistemas de monitorização de saúde inteligente individuais (e.g., *smart watches*), como dispositivos para rastrear padrões de sono, níveis de atividade física e parâmetros biométricos. Ao mesmo tempo, incentivar os profissionais de saúde a utilizar estes dados como base de diagnóstico e acompanhamento.



PROMOVER O INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS E FÍSICOS

Racional:

A escassez de recursos humanos e físicos em contexto de saúde tem sido um desafio crescente para o Município do Fundão. A falta de médicos de Medicina Geral e Familiar, enfermeiros e outros profissionais de saúde, como fisioterapeutas e terapeutas da fala, tem comprometido o acesso da população aos cuidados de saúde e dificultado o acompanhamento das condições clínicas por parte dos profissionais de saúde. Apesar dos incentivos locais, é difícil atrair e reter estes profissionais, resultando em muitas pessoas sem médico de família. Além disso, as extensões de saúde enfrentam dificuldades relacionadas com a escassez de recursos e as condições das instalações, o que compromete a qualidade dos cuidados prestados. Desta forma, é urgente adotar medidas para colmatar estas lacunas e melhorar as infraestruturas de saúde no município.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)



Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)

- ✓ Planeamento tático e operacional abrangendo as infraestruturas e recursos humanos da saúde;
- ✓ Assegurar e investir na satisfação profissional.

Propostas:

- **Diagnosticar as necessidades existentes ao nível dos recursos físicos:** Realizar um levantamento anual detalhado dos recursos materiais em falta e um estudo das necessidades futuras com foco nas condições das instalações de saúde, equipamentos e dispositivos médicos. Isso permitirá um planeamento mais eficaz e antecipado, ajudando a priorizar investimentos e garantir que as necessidades sejam atendidas de forma proativa. De igual forma deverá ser medida a evolução de indicadores e eficácia das medidas implementadas;
- **Promover um levantamento de necessidades ao nível da quantidade de recursos humanos:** Elaborar um estudo do número de profissionais de saúde em falta e que projete



as necessidades futuras com base na evolução demográfica e nas necessidades da população. A partir desse levantamento, pugnar pelo cumprimento das dotações definidas para quantidade de profissionais de saúde a constar em cada uma das instituições;

- **Instituir um inquérito anual dirigido à comunidade de profissionais de saúde a exercer no Concelho:** O inquérito objetiva compreender níveis de satisfação e identificar áreas deficitárias de realização profissional e pessoal que permitam, não só antecipar medidas que previnam saída de profissionais, mas, fundamentalmente, recolher elementos que possam suportar o desenvolvimento de estratégias inovadoras para atrair e fixar novos profissionais;
- **Expandir a Campanha de Retenção de Profissionais de Saúde:** Desenvolver uma campanha de retenção de profissionais que vá além dos incentivos financeiros, destacando as condições que o município do Fundão pode oferecer para o desenvolvimento profissional. Apostar numa estratégia coesa e direcionada para compilar e comunicar estes incentivos às várias tipologias de profissionais de saúde deficitárias;
- **Explorar a criação, em parceria com a ULS Cova da Beira e a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), de uma unidade de investigação em saúde pública e comunitária:** A unidade permitiria reforçar a componente de investigação científica aplicada à atividade assistencial no contexto local, com isto gerando um foco inovador de geração e estudo de evidência de mundo real e, simultaneamente, materializando o potencial da investigação científica enquanto fator para atratividade de profissionais de saúde;
- **Apoio à Saúde Escolar:** Identificar e pugnar pela alocação adequada de recursos no âmbito da saúde escolar, especialmente no que se refere à falta de psicólogos e enfermeiros nas escolas. Esta proposta visa alocar mais e durante mais tempo semanal recursos humanos nomeadamente psicólogos e enfermeiros à saúde escolar, promovendo uma visão preventiva em saúde desde as faixas etárias mais jovens.

PROMOVER A BOA COMUNICAÇÃO E ARTICULAÇÃO ENTRE OS DIVERSOS AGENTES DE SAÚDE LOCAIS

Racional:

A comunicação entre os profissionais de saúde no Município do Fundão é, em geral, fluída, mas existem oportunidades de melhoria. Para garantir uma jornada de cidadão em saúde mais coordenada e eficiente, é essencial não só aprimorar os processos de comunicação entre os diversos prestadores de cuidados de saúde, mas também realizar uma auscultação contínua dos mesmos, a fim de identificar e responder aos desafios específicos que enfrentam.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)

Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)



- ✓ Assegurar a qualidade do planeamento e governação em saúde do nível nacional ao local.

Propostas:

- **Assegurar a expansão de respostas sociais integradas e garantir a articulação entre os diversos agentes de saúde:** O Município do Fundão já realiza diversas atividades em contexto de saúde e de resposta social à população, principalmente as populações mais vulneráveis. Não obstante, revela-se importante reforçar o papel facilitador que o Município tem entre os diversos agentes em saúde, de forma a garantir uma resposta integrada;
- **Criar um calendário de reuniões regulares dos elementos do Conselho Municipal de Saúde:** Estabelecer uma agenda de reuniões periódicas trimestrais entre os membros do Conselho Municipal de Saúde, onde se discutam os desafios da saúde no Município e potenciais soluções. Essas reuniões devem ser centradas em temas específicos, como a saúde mental, cuidados primários, e bem-estar comunitário. Durante essas reuniões, seriam apresentados os resultados da dashboard de resultados em saúde do município e de execução da Estratégia Municipal de Saúde. Seria também o espaço para identificar obstáculos à sua execução, propor soluções e ajustar a implementação em conformidade.



Devem ainda ser desenvolvidos relatórios trimestrais sobre a execução e resultados da implementação da Estratégia, que sejam partilhados antecipadamente com todos os intervenientes e com a comunidade em geral, garantindo transparência e confiança no processo;

- **Criar uma equipa específica na Câmara Municipal do Fundão para gestão e governança da Estratégia Municipal de Saúde:** Esta equipa seria responsável pela execução da Estratégia Municipal de Saúde, pela gestão de recursos, definição de responsabilidades e pela promoção e gestão das parcerias com as entidades de todo o ecossistema municipal. Esta equipa poderá evoluir para um patamar de Observatório Municipal de Saúde, com reforçada capacidade e recursos para monitorizar indicadores determinantes quer relacionados com a saúde da população quer com a execução das várias linhas de ação propostas na EMS. Para além disso, face ao progressivo empoderamento do poder local no domínio das respostas de saúde e tendo em conta a orientação estratégica que se antecipa para as ULS, incentivadas a fortalecer o seu ímpeto preventivo e a estabelecer para o seu universo de resposta uma proposta de Sistema Local de Saúde através do qual se desafia uma abordagem de sinergia entre os vários agentes locais, reconhece-se que esta estrutura especializada terá um papel fundamental de interface e cooperação com os restantes agentes da comunidade no domínio da saúde;
- **Criar a figura do Provedor da Saúde do Município:** O Provedor da Saúde teria a responsabilidade de garantir que os cidadãos do município recebem os cuidados de saúde adequados e de uma forma equitativa e justa. Atuaria como um ponto de contacto entre os cidadãos e os serviços de saúde, promovendo uma comunicação aberta e resolvendo conflitos ou problemas de acessibilidade aos cuidados de saúde. A sua criação seria uma clara demonstração de transparência e envolvimento da comunidade.

PROCURAR UMA ADEQUADA ACESSIBILIDADE DA POPULAÇÃO AOS CUIDADOS DE SAÚDE AO LONGO DE TODA A VIDA

Racional:

O Município do Fundão enfrenta desafios significativos na acessibilidade aos cuidados de saúde, incluindo a insuficiência de recursos a alocar às extensões de saúde que compromete o acompanhamento clínico dos cidadãos nas freguesias mais distantes, a falta de regulamentação das consultas abertas e a escassez de vagas em estruturas residenciais para idosos. A carência de meios complementares de diagnóstico também compromete a qualidade do acompanhamento clínico, potencialmente contribuindo para o atraso de diagnósticos e tratamentos adequados. Revela-se essencial promover a acessibilidade da população aos cuidados de saúde ao longo de toda a vida, com especial foco para as populações mais vulneráveis.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)	Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)
 	<ul style="list-style-type: none">✓ Reforço da resiliência do sistema de saúde;✓ Asseguramento de infraestrutura de saúde adequadas.

Propostas:

- **Desenvolver um estudo robusto ao atual perfil de organização e utilização das várias extensões de saúde:** O estudo procuraria quantificar e qualificar o perfil de produção assistencial, avaliando os recursos atualmente alocados para a sua concretização. A partir da recolha robusta e análise destas dimensões de dados, será facilitada a construção (e monitorização contínua) de modelos de resposta progressivamente mais eficientes quanto aos recursos disponíveis e alocados e quanto ao efetivo acesso dos municípios à rede de cuidados, de forma a garantir que o parque de extensões de saúde serve a população da forma mais eficiente e adequada;
- **Incentivar a revisão do modelo de implementação da consulta aberta na UCSP e devida regulamentação:** As consultas abertas destinam-se as situações de doença aguda ou de doença crónica agudizada. Como tal, o sistema atualmente implementado aberto a todos



os que não possuem médico de família para todas as situações clínicas (independentemente da natureza crónica/aguda da situação) não é adequado e carece de revisão. Estas consultas estão a ser utilizadas, a título de exemplo, para acompanhamento de doenças crónicas (e.g., Consulta da Diabetes) ao invés de servirem o propósito definido centralmente de atuação em situações agudas, o que torna a gestão e organização operacional das próprias consultas difícil do ponto de vista dos profissionais de saúde. Assim, no âmbito da autonomia das unidades de saúde na operacionalização destas consultas e gestão da unidade, propõe-se a revisão da organização e acessibilidade a estas consultas, assegurando naturalmente, apesar dos desafios inerentes à falta de médicos de medicina geral e familiar, o acesso a consultas para acompanhamento de doença crónica e resolução de situações clínicas agudas;

- **Capacitar as Unidades de Saúde com MCDTs:** Avaliar a viabilidade de dotar as unidades de saúde do Fundão com mais recursos físicos e a capacidade de realizar MCDTs (Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica) que sejam possíveis (e.g., eletrocardiógrafos). Esta medida permitirá reduzir o tempo de espera e os custos associados ao encaminhamento dos pacientes para hospitais ou clínicas especializadas. A proposta inclui também a capacitação das equipas de saúde para realizar esses MCDTs;
- **Avaliar a viabilidade de transformar o Centro de Medicina Nuclear num Centro Oncológico:** Foi manifestado por parte de atores sociais do Concelho do Fundão um forte desejo de que possa ser estabelecido um centro de oncológico no município. Como tal, propõe-se a avaliação da viabilidade de reconversão do Centro de Medicina Nuclear num Centro Oncológico, dotado de recursos humanos especializados, equipamentos de diagnóstico e terapêutica avançada, bem como infraestruturas adequadas ao tratamento multidisciplinar da patologia oncológica. Esta medida visa potenciar a capacidade instalada no concelho e na região, assegurando uma resposta integrada nos domínios do rastreio, diagnóstico precoce, tratamento e seguimento clínico dos doentes oncológicos. Naturalmente um centro prestador de serviços de saúde desta natureza terá de estar integrado na rede nacional na sua definição de valências, competências e articulação, tudo isso sujeito aos inerentes estudos.
- **Envolver a Autarquia na promoção da criação e alargamento de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas:** Impulsionar a colaboração com o setor privado e outras entidades para a criação de mais Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas. A criação dessas infraestruturas contribuirá para uma melhor qualidade de vida dos idosos, promovendo a



integração de cuidados de saúde e apoio social de proximidade. Além disso, a ampliação de empresas e serviços de diagnóstico na comunidade reduzirá a sobrecarga nos hospitais e melhorará a acessibilidade dos cidadãos a exames e tratamentos especializados.

MELHORAR A QUALIDADE DA MOBILIDADE DA POPULAÇÃO E DAS EQUIPAS DE SAÚDE

Racional:

O contexto demográfico do Município do Fundão impõe desafios significativos de mobilidade. A população depende maioritariamente de veículos próprios, o que limita o acesso a serviços essenciais, como cuidados de saúde e atividades de promoção e prevenção. A mobilidade individual dos cidadãos é fundamental para garantir o acesso contínuo a esses serviços, combater o isolamento e promover o envolvimento comunitário. Além disso, a mobilidade das equipas de saúde é crucial, tanto em situações de emergência quanto na prestação de cuidados de proximidade, especialmente em freguesias mais isoladas.

Alinhamento com os objetivos para o desenvolvimento sustentável (ODS)	Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde (PNS)
 	<ul style="list-style-type: none">✓ Promoção do desenvolvimento de comunidades saudáveis através da dinamização dos ambientes promotores de saúde;✓ Fortalecimento do acesso a cuidados de saúde de qualidade;✓ Investimento numa rede de transportes públicos com especial foco na transição energética.

Propostas:

Dimensão mobilidade das equipas de saúde:

- Reforçar o investimento em meios de transporte (*i.e.*, carros) na quantidade adequada e com as condições necessárias para transporte das equipas de saúde: Este investimento deve ser feito quer seja em contexto de emergência médica (*i.e.*, ambulâncias), quer seja em contexto de deslocação para prestação de cuidados de saúde em proximidade ou ao domicílio (*i.e.*, nas extensões de saúde através de carros que permitem a deslocação dos profissionais de saúde).

Para tal, deve ser feita uma análise detalhada às necessidades (atuais e futuras) e à quantidade e condições dos meios de transporte atuais e fazer um plano de renovação da frota automóvel ao serviço das equipas de saúde, garantindo uma alocação de recursos adequada. Este planeamento de necessidades deve ter em conta o momento e atuais tendências na prestação de cuidados de saúde, progressivamente incentivadas a otimizar a complementaridade entre a resposta assistencial presencial e não presencial, ambas suportadas por uma crescente componente digital que permite preencher lacunas assistenciais através da monitorização de indicadores e da agilização de processos à distância, melhorando o acesso global e aliviando os recursos físicos e estruturais para se concentrarem noutras vertentes em que essa complementaridade não é possível;

- **Reforçar a integração e agilização do trabalho domiciliário e de proximidade já realizado pelas equipas de saúde:** As situações de cidadãos com dificuldades ou incapacidade de mobilidade devem ser de especial foco. Como tal, deve ser reforçada a integração e agilização das equipas de prestação de cuidados de saúde em proximidade. De igual forma, a multidisciplinaridade das equipas (i.e., médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, etc) deve ser reforçada permitindo um cuidado centrado no cidadão. Por outro lado, deve ser sistematizada a sinalização dos cidadãos nesta condição e uma análise detalhada às necessidades apresentadas devem ser realizadas, apostando na implementação mais estruturada dos Planos Individuais de Cuidados;
- **Colaborar com as farmácias comunitárias e os cuidados de saúde primários na renovação da prescrição crónica e transporte de medicamentos:** A renovação de prescrições médicas para doenças crónicas é um dos principais motivos para deslocação dos cidadãos aos cuidados de saúde primários e farmácias. Neste contexto, propõe-se o incentivo ao desenvolvimento de um sistema municipal que facilite a renovação das prescrições e transporte de medicamentos necessários aos cidadãos das freguesias que não possuírem uma farmácia comunitária. Atualmente, a renovação de prescrições médicas aos cidadãos com patologias crónicas e clinicamente estáveis já pode ser realizada em farmácias comunitárias por farmacêuticos.³³ Como tal, devem ser envolvidas as farmácias comunitárias e os cuidados de saúde primários no desenvolvimento deste sistema, assegurando a segurança do utente, a facilidade de acesso a medicação e evitando deslocações aos estabelecimentos de saúde com o objetivo único de tratar de um procedimento administrativo.



Dimensão mobilidade dos cidadãos:

- **Desenvolver um Plano de Mobilidade Urbana Sustentável para o Concelho:** O plano deve ter especial foco na promoção do uso de veículos não poluentes e na circulação pedonal, assumindo o compromisso por um Concelho inclusivo e acessível para todos.
- Destacam-se as seguintes dimensões a incluir:

- Criar ciclovias e zonas pedonais interligadas: Desenvolvimento de uma rede de ciclovias seguras e bem sinalizadas, com interligação eficiente entre as zonas centrais e as periféricas da cidade, garantindo também a ligação com as áreas rurais;
 - Adequar os percursos pedonais e infraestruturas para pessoas com incapacidades motoras: Todos os caminhos e infraestruturas devem ser adaptados e acessíveis a todas as pessoas;
 - Incentivar a utilização de bicicletas e outros veículos não poluentes: Divulgar e incentivar a candidatura aos programas nacionais de incentivo ao uso de bicicletas e outros veículos não poluentes. Pode ainda ser explorada a hipótese de criar um sistema municipal de empréstimos e descontos na compra de bicicletas elétricas, além de infraestruturas de estacionamento seguro para bicicletas em pontos estratégicos do Concelho;
 - Reforçar a rede de transportes públicos: Expandir e otimizar a rede de transportes públicos, com especial enfoque na melhoria da cobertura e frequência nas freguesias mais afastadas do centro urbano, ajustando os horários às necessidades de trabalhadores e estudantes. Promover o uso do transporte público através de campanhas de sensibilização, incentivos tarifários e digitalização dos meios de pagamento. A melhoria da acessibilidade aos cidadãos promove populações mais ativas, algo fulcral para a melhoria da saúde individual e coletiva, a par com a resposta aos desafios comunitários da sustentabilidade social e ambiental.
- Destacam-se as seguintes dimensões a incluir:

- **Desenvolver uma plataforma “Círculo Saúde”:** fazer uso das soluções de mobilidade já disponíveis no Concelho (e.g., transporte a pedido) e criar uma oferta unificada de circuitos de transporte coletivo em pequena e média escala, que permita aos cidadãos um agendamento atempado para pedidos de deslocação relacionados com motivo de saúde, nomeadamente, presença em consulta, realização de MCDT, renovação e/ou



levantamento de prescrições, entre outros. Desta forma, é possível otimizar o rácio pedidos/deslocações e complementar as lacunas existentes por via da rede de transportes públicos existente. A incorporação desta plataforma enquanto complemento à atividade assistencial contribui igualmente para que as próprias equipas de saúde possam melhor gerir a calendarização do volume assistencial e ajudar os utentes na auto-gestão dos seus cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Esperança de vida à nascença por sexo | PORDATA. Accessed April 15, 2025. <https://www.pordata.pt/pt/estatisticas/populacao/esperanca-de-vida-e-obitos/esperanca-de-vida-nascenca-por-sexo>
2. Portal do INE. Accessed April 11, 2025. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main
3. OECDiLibrary. Estatísticas de Saúde da OCDE. . Accessed September 13, 2024. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/82ca511d-en/index.html?itemId=/content/component/82ca511d-en> (accessed 2024-09-13).
4. Dashboard - Carta Social. Accessed April 14, 2025. <https://www.cartasocial.pt/dashboard>
5. ERS - Informação de Monitorização sobre cuidados de saúde primários. Accessed April 15, 2025. <https://www.ers.pt/pt/atividade/supervisao/selecionar/informacao-de-monitorizacao/informacoes/informacao-de-monitorizacao-sobre-cuidados-de-saude-primarios-csp/>
6. Dinis J, Portugal C, Sousa N, Fernandes I, Netto E. Avaliação e Monitorização Dos Rastreios Oncológicos Organizados de Base Populacional | 2019/2020 - Portugal ;; 2021.
7. Direção-Geral da Saúde Alameda Afonso Henriques ED, da Graça Freitas M, Maria da Graça Freitas Diretora Executiva Maria de Fátima Quitério C, et al. Ficha Técnica Título Plano Nacional de Saúde 2030 Saúde Sustentável: De Tod@s Para Tod@s Diretora-Geral Da Saúde.
8. Lamanna M, Klinger CA, Liu A, Mirza RM. The Association between Public Transportation and Social Isolation in Older Adults: A Scoping Review of the Literature. *Can J Aging*. 2020;39(3):393-405. doi:10.1017/S0714980819000345
9. Mphaphuli LK, Mphaphuli LK. The Impact of Dysfunctional Families on the Mental Health of Children. Published online June 21, 2023. doi:10.5772/INTECHOPEN.110565
10. Bialowolski P, Weziak-Bialowolska D, Lee MT, Chen Y, VanderWeele TJ, McNeely E. The role of financial conditions for physical and mental health. Evidence from a longitudinal survey and insurance claims data. *Soc Sci Med*. 2021;281:114041. doi:10.1016/J.SOCSCIMED.2021.114041



11. Thomson RM, Igelström E, Purba AK, et al. How do income changes impact on mental health and wellbeing for working-age adults? A systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. 2022;7(6):e515-e528. doi:10.1016/S2468-2667(22)00058-5
12. Hunter AA, Flores G. Social determinants of health and child maltreatment: a systematic review. *Pediatric Research* 2020 89:2. 2020;89(2):269-274. doi:10.1038/s41390-020-01175-x
13. Mei X, Seo BK. The relationships among housing, energy poverty, and health: A scoping review. *Energy for Sustainable Development*. 2024;83:101568. doi:10.1016/J.ESD.2024.101568
14. Ministério da Saúde Direção-Geral da Saúde P, da Saúde Alameda Afonso Henriques DGD, Telo de Arriaga Benvinda dos Santos Gisela Leiras Ana Carvalho Ana Luísa Pinto Beatriz Raposo Francisco Mata Mafalda Monterrozo Rosa Leão Ana Justo Graça Freitas M. www.dgs.pt
15. Shahid R, Shoker M, Chu LM, Frehlick R, Ward H, Pahwa P. Impact of low health literacy on patients' health outcomes: a multicenter cohort study. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):1-9. doi:10.1186/S12913-022-08527-9/TABLES/5
16. Coughlin SS, Vernon M, Hatzigeorgiou C, George V. Health Literacy, Social Determinants of Health, and Disease Prevention and Control. *J Environ Health Sci*. 2020;6(1):3061. Accessed April 10, 2025. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7889072/>
17. Mental health. Accessed April 10, 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
18. Mental health. Accessed April 10, 2025. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
19. Zou Z, Wang H, d’Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of Substance and Non-substance Addiction. *Adv Exp Med Biol*. 2017;1010:21-41. doi:10.1007/978-981-10-5562-1_2
20. Constitution of the World Health Organization. Accessed April 10, 2025. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
21. Haring R, Kickbusch I, Ganter D, Moeti M. Handbook of Global Health: With 362 Figures and 152 Tables. *Handbook of Global Health: With 362 Figures and 152 Tables*. Published online January 1, 2021:1-2917. doi:10.1007/978-3-030-45009-0/COVER



22. Grover S, Fitzpatrick A, Azim FT, et al. Defining and implementing patient-centered care: An umbrella review. *Patient Educ Couns.* 2022;105(7):1679-1688. doi:10.1016/J.PEC.2021.11.004
23. Heath L, Stevens R, Nicholson BD, et al. Strategies to improve the implementation of preventive care in primary care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* 2024 22:1. 2024;22(1):1-17. doi:10.1186/S12916-024-03588-5
24. QualAr - Introdução. Accessed April 10, 2025. <https://qualar.apambiente.pt/intro>
25. Wildfires. Accessed April 10, 2025. https://www.who.int/health-topics/wildfires#tab=tab_2
26. Grant E, Runkle JD. Long-term health effects of wildfire exposure: A scoping review. *The Journal of Climate Change and Health.* 2022;6:100110. doi:10.1016/J.JOCLIM.2021.100110
27. Plano de Emergência e Transformação na Saúde: conheça as principais medidas - XXIV Governo Constitucional. Accessed April 10, 2025. <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc24/comunicacao/noticia?i=plano-de-emergencia-e-transformacao-na-saude-conheca-as-principais-medidas>
28. Pani-Harreman KE, Bours GJJW, Zander I, Kempen GIJM, Van Duren JMA. Definitions, key themes and aspects of 'ageing in place': a scoping review. *Ageing Soc.* 2021;41(9):2026-2059. doi:10.1017/S0144686X20000094
29. Lopes H, Information Management School N, Center for Global Health Lab N. Viver Com Demência: Um Olhar Sobre a Vida Dos Cuidadores Informais de Pessoas Com Demência Em Portugal.
30. Promoting Health in All Policies and intersectoral action capacities. Accessed April 10, 2025. <https://www.who.int/activities/promoting-health-in-all-policies-and-intersectoral-action-capacities>
31. ODS • Objetivos Desenvolvimento Sustentável • BCSD Portugal. Accessed April 10, 2025. <https://ods.pt/>
32. Health promotion. Accessed April 10, 2025. https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1
33. Portaria n.o 263/2023 | DR. Accessed April 10, 2025. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/263-2023-219991258>



ANEXOS



Tabela A.1: Resumo comparativo dos principais indicadores de saúde no concelho do Fundão e a nível nacional (dezembro de 2024).

Dimensão	Sub-dimensão	Indicador	Dados Fundão (dezembro 2024)	Dados Nacional (dezembro 2024)	Análise comparativa entre os indicadores de saúde do Fundão e os valores nacionais
Doenças cardiovasculares e metabólicas	Excesso de peso e obesidade	Acidente vascular cerebral	1,1	1,4	-0,3
		Proporção de utentes com excesso de peso	17,7	26,3	-8,6
		Proporção de utentes com obesidade	13,2	15,1	-1,9
	Alterações metabólicas dos lípidos e hipertensão	Proporção de utentes com alterações no metabolismo dos lípidos	30,1	28,1	+2,0
		Proporção de utentes com hipertensão arterial	29,4	23,7	+5,7
		Proporção de utentes com DM	12,0	8,9	+3,1
	DM	Proporção de utentes com DM insulino dependentes	1,2	0,7	+0,5
		Proporção de utentes com DM não insulino dependentes	10,8	8,3	+2,5
	Osteoporose	Proporção de utentes com osteoporose	3,9	2,9	+1,0
Doenças Respiratórias	Asma, bronquite crónica e DPOC	Proporção de utentes com asma	3,3	3,8	-0,5
		Proporção de utentes com bronquite crónica	0,9	1,2	-0,3



		Proporção de utentes com DPOC	1,8	1,4	+0,4
Saúde Mental	Perturbações depressivas, distúrbio ansioso e demência	Proporção de utentes com perturbações depressivas	11,9	12,6	-0,7
		Proporção de utentes com distúrbio ansioso	6,7	9,6	-2,9
		Proporção de utentes com demência	0,8	1,1	-0,3
Neoplasias	Taxa de mortalidade e prevalência de neoplasia maligna	Taxa de mortalidade por tumores malignos por local de residência	3,8	2,6	+0,5
		Proporção de utentes com neoplasia maligna	5,6	5,3	-0,3
	Rastreios de mamografia, colo do útero e cancro do cólon e reto	Proporção de mulheres entre os 50 e 70 anos, com mamografia (2 anos)	59,3	59,9	-0,6
		Proporção de mulheres entre os 25 e 60 anos com rastreio do colo do útero	38,2	57,1	-18,9
		Proporção de utentes entre os 50 e 75 anos com rastreio de cancro do cólon e reto	44,3	60,9	-16,6
	Prevalências de neoplasias	Proporção de utentes com neoplasia do colo do útero	0,2	0,2	≈
		Proporção de utentes com neoplasia da mama feminina	1,0	1,1	-0,1
		Proporção de utentes com neoplasia da próstata	0,9	0,8	+0,1
		Proporção de utentes com neoplasia do brônquio/pulmão	0,2	0,2	≈



		Proporção de utentes com neoplasia do cólon/reto	0,8	0,6	+0,2
		Proporção de utentes com neoplasia do estômago	0,1	0,2	-0,1
Comportamentos aditivos	Abuso de tabaco, drogas e álcool	Proporção de utentes com abuso de tabaco	9,7	12,5	-2,8
		Proporção de utentes com abuso de drogas	0,4	0,6	-0,2
		Proporção de utentes com abuso crónico de álcool	2,3	1,7	+0,5
Adesão à vacinação	Vacinação da gripe em idosos	Proporção de idosos ou doença crónica com a vacinação da gripe	56,7	58,1	-1,4
	Crianças com o plano nacional de Vacinação cumprido ou em execução	Proporção de crianças com 2 anos com o PNV cumprido ou em execução	92,1	95,4	-3,3
		Proporção de crianças com 7 anos com o PNV cumprido ou em execução	81,4	94,6	-13,2
		Proporção de jovens com 14 anos com o PNV cumprido ou em execução	91,7	96,2	-4,5
	Vacina do tétano	Proporção de utentes com mais de 25 anos com a vacina do tétano	76,7	86,3	-9,6
Saúde materna e infantil	Saúde materna	Índice de acompanhamento adequado em saúde materna	0,6	0,8	-0,2



		Proporção de grávidas com acompanhamento adequado médico nos cuidados de saúde primários	14,9	41,6	-26,7
	Saúde Infantil	Índice de acompanhamento adequado em saúde infantil 1º ano	0,8	0,9	-0,1