

Câmara Municipal de Sintra

TEMA 8 – Equipamentos e Espaços Públicos

Equipamentos Sociais e de Saúde

Relatório de Caracterização e Diagnóstico do Concelho de Sintra

FICHA TÉCNICA

DSI - DEPARTAMENTO DE SOLIDARIEDADE E INOVAÇÃO SOCIAL

INDICE GERAL

Respostas sociais.....	5
Infância e Juventude	5
Ama	5
Creche Familiar	5
Creche	5
Estabelecimento de Educação Pré-escolar	7
Centro de Atividades de Tempos Livres	8
Centro de Acolhimento Temporário	10
Lar de Infância e Juventude	10
População idosa.....	10
Centro de Convívio	10
Centro de Dia.....	11
Lar de Idosos	12
Universidades da Terceira Idade / Academias Sénior	14
Outros equipamentos de apoio à população idosa.....	14
Dependência	14
Serviço de Apoio Domiciliário	14
Apoio Domiciliário Integrado.....	16
População com deficiência	16
Intervenção Precoce.....	17
Educação Especial	17
Centro de Atividades Ocupacionais.....	18
Lar Residencial	18
Qualificação de pessoas com deficiência e incapacidade.....	18
Centro de Emprego Protegido	18
Imigrantes e Minorias Étnicas	19
Centro Local de Apoio à Integração de Imigrantes (CLAII)	19
Programa Escolhas	19
Família e Comunidade	20
Centro de Alojamento Temporário.....	20
Ajuda alimentar.....	20
Violência Doméstica.....	21
Centro de Atendimento	21
Casa Abrigo	22
Respostas na Área da Saúde.....	23
Cuidados de Saúde Primários – Serviço Nacional de Saúde	23
Rede nacional de cuidados continuados integrados.....	27
Apoio Domiciliário	28
Internamento.....	28
Unidades hospitalares – serviço nacional de saúde	30
Saúde mental.....	31
Dispositivos de ambulatório	31
Internamento.....	32

Fórum Sócio-Ocupacional	32
Unidades residenciais de reabilitação	32
Comportamentos aditivos	33
Prevenção.....	33
redução de riscos e minimização de danos.....	34
Tratamento	35
Reinserção.....	36
Grupo de Auto-Ajuda	36
VIH / SIDA.....	37
Centro de Atendimento / Acompanhamento Psicossocial	37
Serviço de Apoio Domiciliário	38
BIBLIOGRAFIA.....	39

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Instalações das UCSP Lusíadas, UCSP Agualva, USF Cyntia, USF Colares e UCSP Almargem do Bispo (da esquerda para a direita)	25
Figura 2. Instalações das UCSP Algueirão.....	25
Figura 3. Instalações das USF Mira Sintra, UCSP Rio de Mouro e USF Natividade (da esquerda para a direita)..	26

INDÍCE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Taxa de Cobertura de Creche em Sintra, por freguesia	6
Gráfico 2. Taxa de cobertura de Pré-Escolar, em Sintra, por freguesia.....	8
Gráfico 3. Taxa de cobertura de CATL, em Sintra, por freguesia	9
Gráfico 4. Taxa de cobertura em Centro de Convívio, por freguesia	11
Gráfico 5. Taxa de cobertura em Centro de Dia, por freguesia.....	12
Gráfico 6. Taxa de cobertura em Lar de Idosos, por freguesia	13
Gráfico 7. Taxa de cobertura em Serviço de Apoio Domiciliário, por freguesia	16

INDÍCE DE QUADROS

Quadro 1. Equipamentos de Creche, em Sintra.....	6
Quadro 2. Equipamentos de Educação Pré-Escolar, em Sintra.....	7
Quadro 3. Equipamentos de CATL, em Sintra	8
Quadro 4. Lares de Infância e Juventude, em Sintra	10
Quadro 5. Equipamentos de Lar de Idosos, no Concelho de Sintra.....	13
Quadro 6. Equipamentos com Serviço de Apoio Domiciliário, em Sintra	15
Quadro 7. N.º de utentes do ACES Sintra por Unidade funcional	24
Quadro 8. Atendimento complementar / CATUS.....	26
Quadro 9. Unidades de Cuidados na Comunidade do ACES Sintra – n.º de profissionais e área da abrangência	27
Quadro 10. N.º de utentes abrangidos pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados do ACES Sintra.....	28
Quadro 11. Unidades de internamento da RNCCI	29
Quadro 12. Unidades de internamento da RNCCI no concelho de Sintra.....	30
Quadro 13. Projetos continuados de intervenção desenvolvidos pela ET Agualva-Cacém (2010-2013).....	33
Quadro 14. N.º de utentes em PSO-BLE, na ET Agualva-Cacém, em 2012	35
Quadro 15. Locais de realização de reuniões do NA e AA, no concelho de Sintra.....	37

RESPOSTAS SOCIAIS

INFÂNCIA E JUVENTUDE

As respostas para a infância e juventude em análise referem-se à primeira infância (crianças até aos 3 anos), à segunda infância com o ensino pré-escolar (idades dos 3 aos 6), às atividades complementares realizadas depois do horário letivo (crianças dos 6 aos 9 anos) e, de modo transversal à base da pirâmide etária, aos menores em risco.

AMA

“Resposta social desenvolvida através de um serviço prestado por pessoa idónea que, por conta própria e mediante retribuição, cuida de crianças que não sejam suas parentes ou afins na linha reta ou no 2º grau da linha colateral, por um período de tempo correspondente ao trabalho ou impedimento dos pais” (MSESS, 2012). As amas acolhem crianças dos 3 meses aos 3 anos de idade, durante 5 dias por semana, de 4 a 12 horas diárias, podendo apenas ter ao seu cargo um limite de 4 crianças.

Em 2007¹, no concelho de Sintra, existiam 10 amas, as quais só abrangem 0,2% da população residente com menos de 3 anos.

CRECHE FAMILIAR

“Resposta social desenvolvida através de um serviço prestado por um conjunto de amas (não inferior a 12 nem superior a 20), que residam na mesma zona geográfica e que estejam enquadradas, técnica e financeiramente, pelos Centros Distritais de Segurança Social, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa ou Instituições Particulares de Solidariedade Social com atividades no âmbito das 1ª e 2ª infâncias” (MSESS, 2012).

O desenvolvimento das crianças é acompanhado por técnicos que coordenam e apoiam o exercício das actividades das amas, promovendo a sua formação e mediando o contacto com os pais/encarregados de educação.

A freguesia de Casal de Cambra é a única que dispõe desta resposta, com uma capacidade de 20 crianças, abrangendo apenas 0,16% das crianças menores de 3 anos do concelho de Sintra e 3,8% dos residentes na mesma faixa etária em Casal de Cambra (ano letivo 2012/2013). O acordo de cooperação cobre a totalidade da referida capacidade e a taxa de utilização é de 100%.

CRECHE

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, de natureza sócio-educativa, para acolher crianças até aos três anos de idade, durante o período diário correspondente ao impedimento dos pais ou da pessoa que tenha a sua guarda de facto, vocacionada para o apoio à criança e à família.” (MSESS, 2012).

¹ Desde 2010 que a CMS tem solicitado ao ISS, IP a atualização desta informação, bem como do n.º de crianças acompanhadas, sem sucesso. Este constrangimento verifica-se nas várias respostas sociais cuja tutela pertence ao Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social.

Quadro 1. Equipamentos de Creche, em Sintra

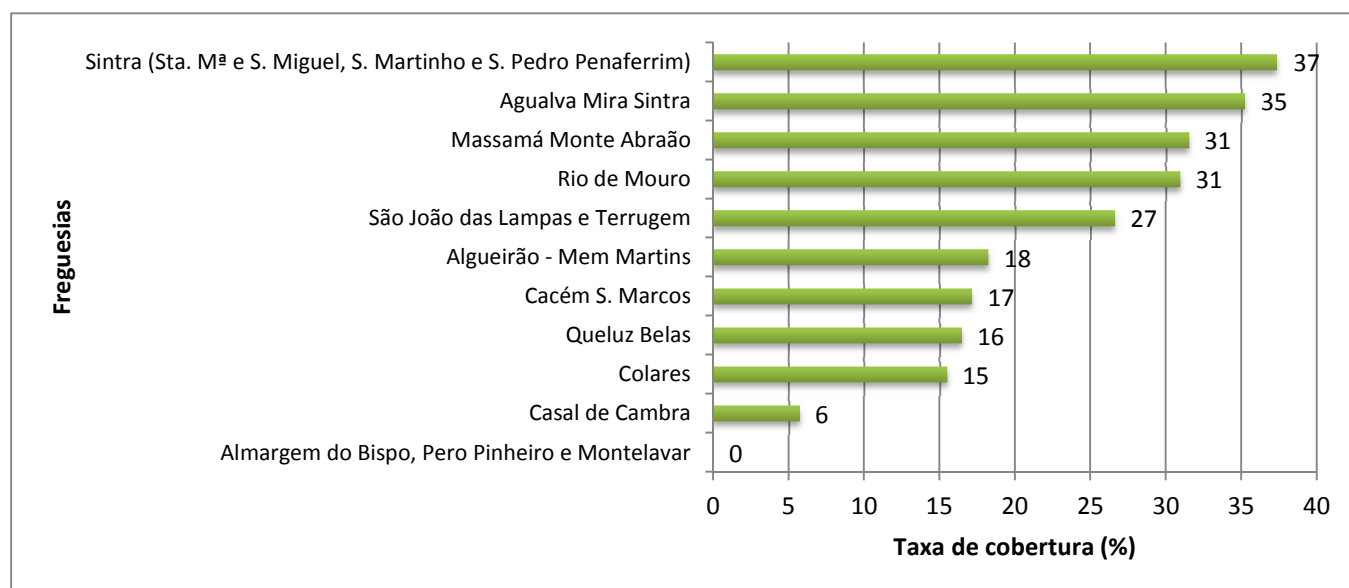
Rede	N.º de equipamentos	Capacidade	Taxa de cobertura
Rede privada com fins lucrativos	51	1.741	13,99%
Rede privada sem fins lucrativos	27	1.112	8,94%
TOTAL	78	2.863	23,01%

Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à infância (CMS - 2012), listagem dos *Estabelecimentos de Apoio Social Privados* (ISS, IP – 2013) e os Censos 2011 (INE).

No concelho de Sintra existem 78 creches (mais 33 que em 2001), das quais 65% são da rede privada com fins lucrativos.

No que se refere à rede solidária, importa referir que 946 vagas estão abrangidas por acordo de cooperação com o Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, o que implica uma comparticipação financeira às instituições, permitindo que estas pratiquem mensalidades adequadas ao rendimento *per capita* das famílias.

A taxa de cobertura do Sintra em creche é ainda baixa, face à meta europeia definida no Conselho Europeu de Barcelona (33%, até 2010) e à média nacional (41,49% em 2013).

Gráfico 1. Taxa de Cobertura de Creche em Sintra, por freguesia


Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à infância (CMS - 2012), listagem dos *Estabelecimentos de Apoio Social Privados* (ISS, IP – 2013) e os Censos 2011 (INE).

Esta realidade difere nas várias freguesias do Concelho, como pode ser verificado no gráfico acima. Destaca-se, sobretudo, a União de Freguesias de Almargem do Bispo, Pero Pinheiro e Montelavar, que não dispõe de creche para as 464 crianças dos 0 aos 2 anos residentes (INE - Censos 2011).

ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR

“Resposta, desenvolvida em equipamento, vocacionada para o desenvolvimento da criança, proporcionando-lhe atividades educativas e atividades de apoio à família” (MSESS, 2012).

Estes equipamentos destinam-se a crianças com idades compreendidas entre os 3 anos e a entrada na escolaridade obrigatória, tendo-se aqui considerado os 5 anos como limite, para permitir o cálculo da taxa de cobertura.

Quadro 2. Equipamentos de Educação Pré-Escolar, em Sintra

Rede	N.º de equipamentos	Capacidade	Taxa de cobertura
Rede privada com fins lucrativos	71	3.045	23,71%
Rede privada sem fins lucrativos	32	2.515	19,58%
Rede pública	81	4.300	33,48%
TOTAL	184	9.860	76,77%

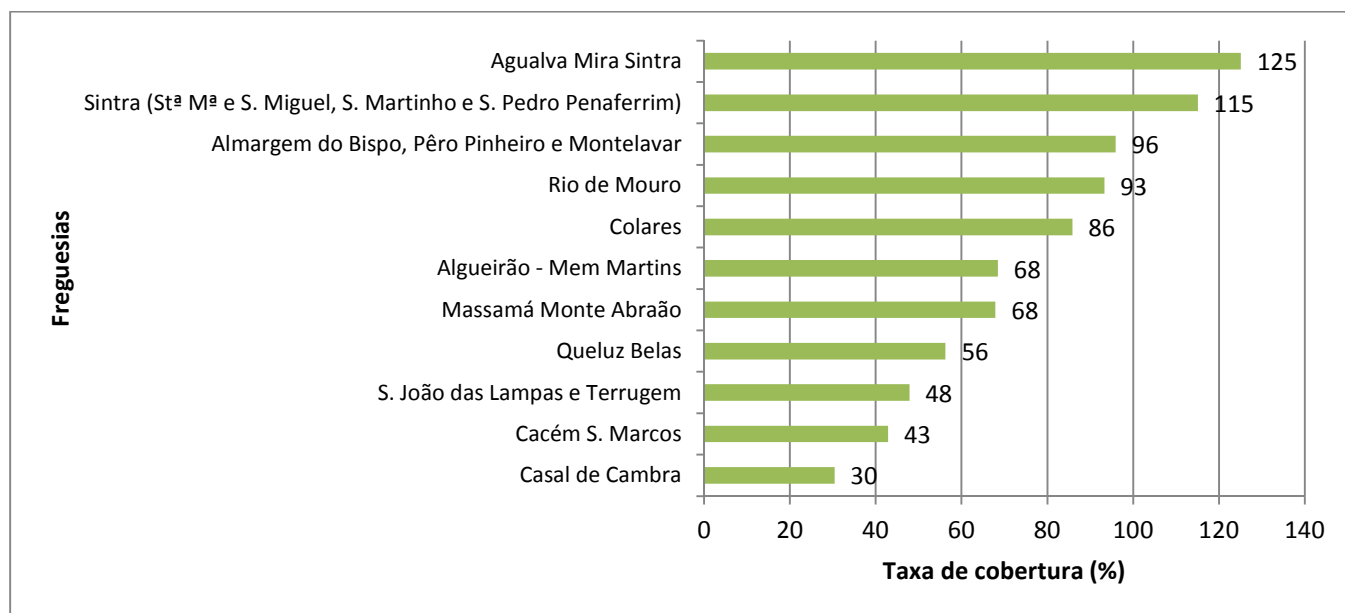
Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à infância da rede solidária (CMS – 2012 e 2007), inquérito aos equipamentos de pré-escolar da rede privada com fins lucrativos (CMS - 2013), Dados da Situação Educativa - Ano lectivo 2013/2014 (CMS - 2014) e Censos 2011 (INE).

À semelhança da resposta anterior, também aqui se observam progressos desde 2001, com um aumento de equipamentos de 141 para 184, para o qual contribuíram, sobretudo, as redes pública (mais 22) e privada com fins lucrativos (mais 23). Embora haja menos 2 equipamentos da rede solidária que em 2001, no global, estas entidades conseguiram aumentar a sua capacidade de 1.931 para 2.515.

Quanto à taxa de cobertura – 76,77% – registou-se um aumento de 38% (era 39% em 2001), ficando Sintra mais próxima da meta europeia definida no Conselho de Barcelona (90%). A rede pública, que oferece às famílias esta resposta educativa, sem exigir das mesmas um esforço financeiro, consegue abranger 33,48% das crianças em idade pré-escolar.

Ao nível de freguesia, a situação encontra-se melhor que na resposta de creche, existindo, pelo menos, um equipamento em cada freguesia. Mas as disparidades no concelho não deixam de se verificar: existem duas freguesias com uma taxa de cobertura superior a 100% (União de Freguesias Agualva e Mira Sintra e União de Freguesias de Sintra (St.ª Maria e S. Miguel, S. Martinho e S. Pedro de Penaferrim)), enquanto em três não se consegue responder a metade das crianças residentes com 3 a 5 anos (Casal de Cambra, União de Freguesias Cacém e S. Marcos e União de Freguesias S. João das Lampas e Terrugem).

Gráfico 2. Taxa de cobertura de Pré-Escolar, em Sintra, por freguesia



Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à infância da rede solidária (CMS - 2012), inquérito aos equipamentos de pré-escolar da rede privada com fins lucrativos (CMS - 2013), Dados da Situação Educativa - Ano lectivo 2013/2014 (CMS - 2014) e Censos 2011 (INE).

CENTRO DE ATIVIDADES DE TEMPOS LIVRES

“Resposta social, desenvolvida em equipamento ou serviço, que proporciona atividades de lazer a crianças e jovens a partir dos 6 anos, nos períodos disponíveis das responsabilidades escolares e de trabalho, desenvolvendo-se através de diferentes modelos de intervenção, nomeadamente acompanhamento/inserção, prática de atividades específicas e multi-atividades, podendo desenvolver, complementarmente, atividades de apoio à família.” (MSESS, 2012).

Quadro 3. Equipamentos de CATL, em Sintra

Rede	N.º de equipamentos	Capacidade	Taxa de cobertura
Rede privada com fins lucrativos	13	496	2,79%
Rede privada sem fins lucrativos	21	1.287	7,23%
TOTAL	35	1.783	10,02%

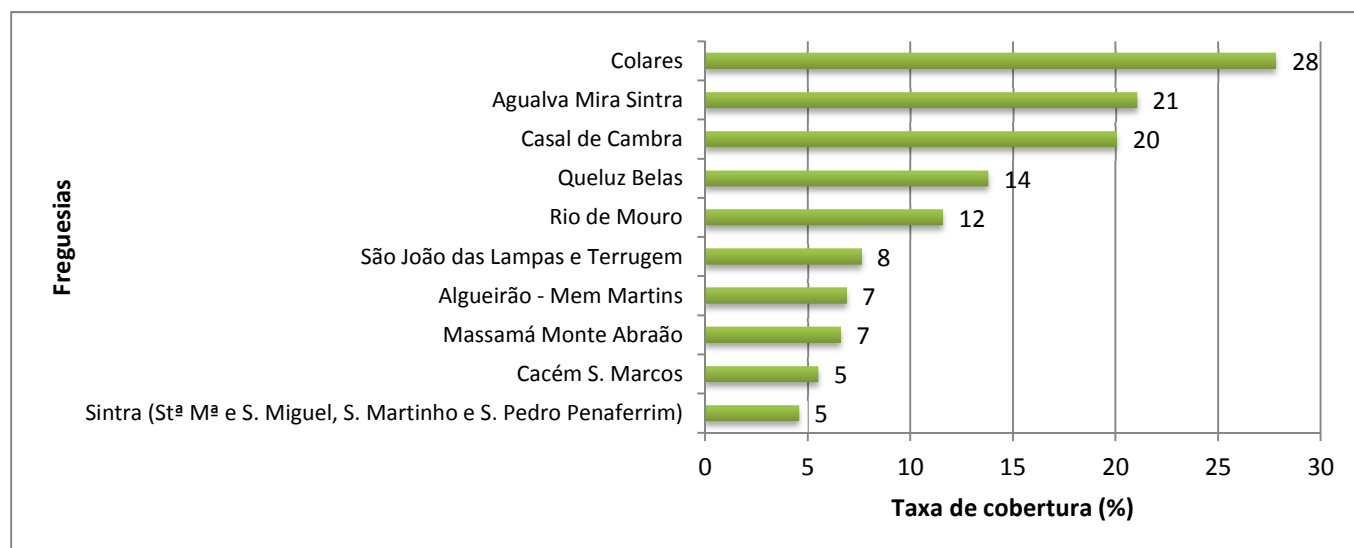
Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à infância (CMS - 2012), listagem dos Estabelecimentos de Apoio Social Privados (ISS, IP - 2013) e Censos 2011 (INE).

No Concelho de Sintra, existem 35 centros de atividades de tempos livres (CATL), dos quais 60% são geridos por instituições da rede solidária², cobrindo 10,02% das crianças residentes entre os 6 e os 9 anos.

Comparativamente com 2001 regista-se uma diminuição de 49 equipamentos (eram 84 em 2001), com uma quebra maior na rede solidária (de 64 para 21). Contudo, Sintra tem uma cobertura de ATL bem superior à nacional, com apenas 3,45% em 2013.

Este grande decréscimo nos ATL deverá justificar-se com alterações ocorridas nos últimos anos, devido ao prolongamento do horário da escola pública e à criação de ofertas (também na rede pública) para os alunos do 1º Ciclo do Ensino Básico, como as Atividades de Enriquecimento Curricular e as Componentes de Apoio à Família (CAF).

Gráfico 3. Taxa de cobertura de CATL, em Sintra, por freguesia



Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à infância (CMS - 2012), listagem dos *Estabelecimentos de Apoio Social Privados* (ISS, IP - 2013) e Censos 2011 (INE).

No que se refere às freguesias, encontram-se novamente diferentes realidades, com Colares a apresentar a maior cobertura (27,81%), a União de Freguesias de Sintra (Sta. Maria e S. Miguel, S. Martinho e S. Pedro Penaferrim) a apresentar a menor (5,54%) e a União de Freguesias de Almargem do Bispo, Pero Pinheiro e Montelavar a descoberto no que se refere ao CATL.

Para uma melhor avaliação das necessidades deverá a análise desta resposta social no Concelho integrar as CAF de 1º ciclo do Ensino Básico que, em 2012, eram desenvolvidas em 62 salas, abrangendo 2.585 alunos (mais do que a capacidade total da rede privada – 1.783).

² Embora esta resposta não seja desenvolvida pela rede pública, importa referir a existência do Programa Municipal “À Descoberta dos Tempos Livres” – da Componente de Apoio à Família (CAF), “o qual tem por objeto garantir o desenvolvimento de atividades diversificadas de ocupação de tempos livres, planeadas e avaliadas em função do bem-estar e do prazer das crianças, bem como responder às necessidades das famílias, garantindo um acompanhamento pedagógico de qualidade às crianças dos jardins de infância e escolas do 1.º ciclo, dos estabelecimentos de ensino da rede pública do concelho de Sintra” (Regulamento Municipal do Programa “À Descoberta dos Tempos Livres” – Componente de Apoio à Família, CMS – 2011).

CENTRO DE ACOLHIMENTO TEMPORÁRIO

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao acolhimento urgente e temporário de crianças e jovens em perigo, de duração inferior a seis meses, com base na aplicação de medida de promoção e proteção” (MSESS, 2012).

No Concelho de Sintra, hoje como em 2001, existe apenas 1 Centro de Acolhimento Temporário, gerido por uma entidade sem fins lucrativos, com capacidade para 14 crianças/jovens, cuja taxa de ocupação é de 100%.

LAR DE INFÂNCIA E JUVENTUDE

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao acolhimento de crianças e jovens em situação de perigo, de duração superior a 6 meses, com base na aplicação de medida de promoção e proteção” (MSESS, 2012).’

Quadro 4. Lares de Infância e Juventude, em Sintra

Rede	N.º de equipamentos	Capacidade	N.º de utentes
Rede privada sem fins lucrativos	4	75	70
Rede pública	4	48	47
TOTAL	8	123	117

Fonte: Inquérito aos equipamentos de apoio à infância (CMS – 2012).

Em Sintra, há 8 lares de infância e juventude, como uma capacidade total de 123 vagas – mais 5 equipamentos e 38 vagas que em 2001.

Embora a taxa de utilização seja de 95%, tal não significa que ainda há capacidade de resposta no Concelho, pois a institucionalização das crianças/jovens nestas estruturas depende das características das mesmas, tais como o sexo, a idade e a existência de irmãos.

POPULAÇÃO IDOSA

As respostas que a seguir se apresentam destinam-se a apoiar a população idosa, implicando ou não uma institucionalização.

CENTRO DE CONVÍVIO

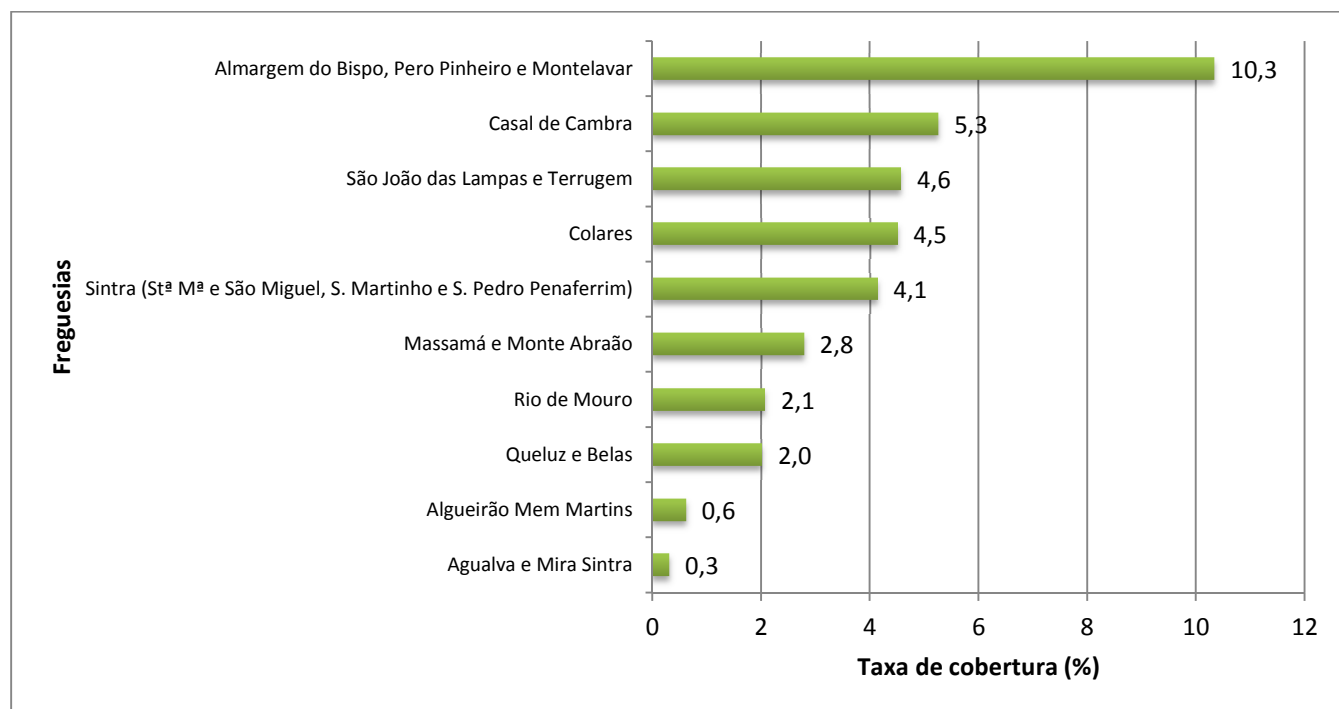
“Resposta social, desenvolvida em equipamento, de apoio a atividades sócio recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação ativa das pessoas idosas de uma comunidade” (MSESS, 2012).

No concelho de Sintra existem 40 centros de convívio, com uma capacidade total de 1.340 vagas e uma taxa de utilização de 78,7%, representando uma cobertura de 2,59% da população residente com 65 ou mais anos.

Comparativamente com 2001, existem mais 7 centros de convívio e 375 novas vagas. Contudo, tendo em conta o envelhecimento da população, a taxa de cobertura mantém-se.

Embora não haja dados para efetuar uma comparação com a média nacional, refira-se que a taxa de cobertura do Concelho está ligeiramente acima da taxa ideal definida pela OCDE em 1996 (2%).

Gráfico 4. Taxa de cobertura em Centro de Convívio, por freguesia



Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à população idosa (CMS – 2012) e Censos 2011 (INE).

Mais uma vez, a distribuição das respostas pelo território não é uniforme: a cidade Aqualva-Cacém tem uma fraca cobertura em centro de convívio, com a União de Freguesias Cacém e S. Marcos a não dispor de qualquer equipamento desta tipologia, Algueirão Mem Martins não chega a abranger 1% das pessoas idosas residentes da freguesia e, por outro lado, a União de Freguesias de Almargem do Bispo, Pero Pinheiro e Montelavar apresenta uma cobertura de 10%.

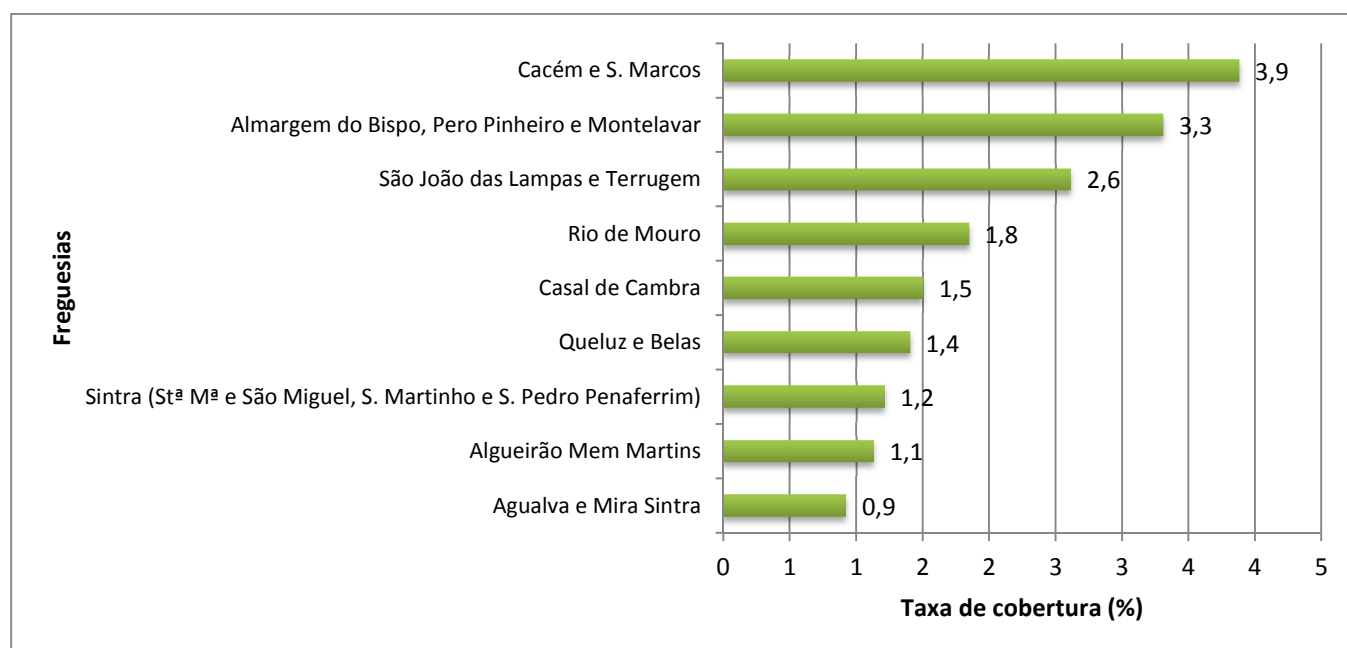
CENTRO DE DIA

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar “ (MSESS, 2012). Neste tipo de equipamentos encontra-se, sobretudo, pessoas idosas com algum grau de dependência.

Em Sintra, existem 23 centros de dia, geridos por instituições da rede solidária, com uma capacidade total de 772 vagas, correspondendo a 1,5% da população idosa residente – menos 0,6% que em 2001 (embora existam mais 3 centros de dia, a respetiva capacidade é menor, pois em 2001 era de 783), metade da cobertura de Portugal Continental em 2013 (3,32%) e longe dos 4,5% ideais referidos pela OCDE em 1996.

A taxa de utilização destes equipamentos é de 86% e 76% do total das vagas está abrangido por acordo de cooperação com o Ministério de Solidariedade, Emprego e Segurança Social.

Gráfico 5. Taxa de cobertura em Centro de Dia, por freguesia



Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à população idosa (CMS – 2012) e Censos 2011 (INE).

A Freguesia de Colares e a União de Freguesias de Massamá e Monte Abraão, com 1.554 e 5.751 residentes com 65 e mais anos, respetivamente, não dispõem desta resposta e apenas quatro freguesias encontram-se acima da cobertura média do Concelho.

LAR DE IDOSOS

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia” (MSESS, 2012).

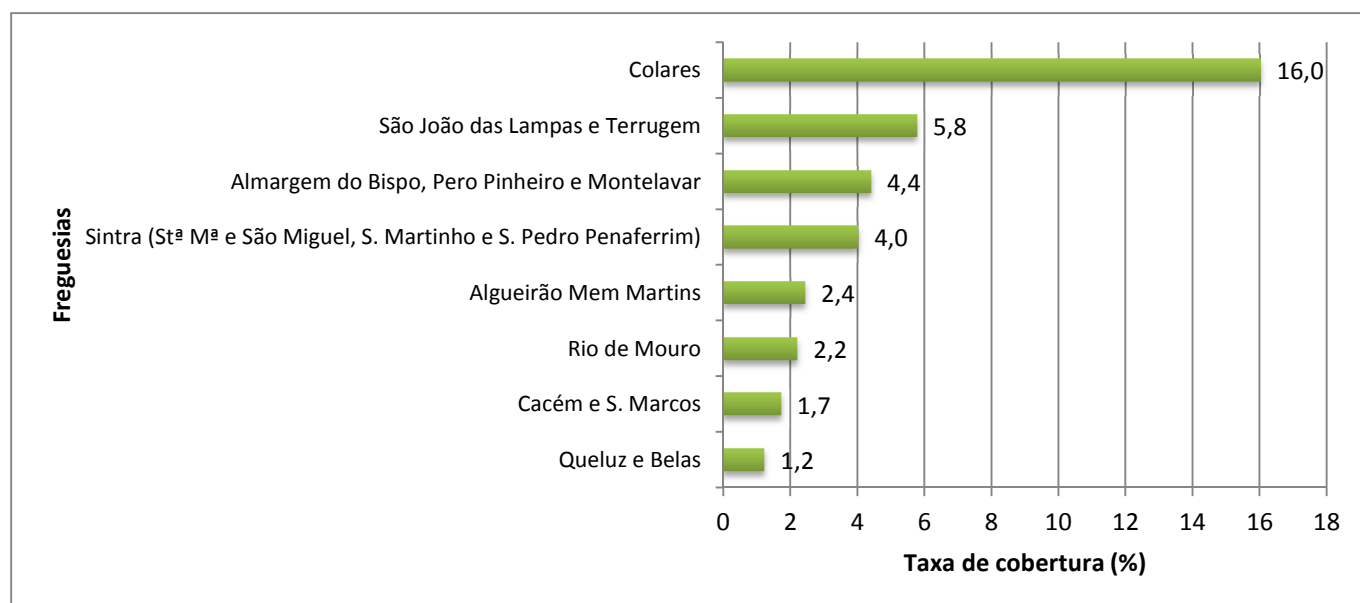
Quadro 5. Equipamentos de Lar de Idosos, no Concelho de Sintra

Rede	N.º de equipamentos	Capacidade	Taxa de cobertura
Rede privada com fins lucrativos	18	530	1,03%
Rede privada sem fins lucrativos	15	719	1,39%
TOTAL	33	1.249	2,42%

Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à população idosa (CMS - 2012), listagem dos *Estabelecimentos de Apoio Social Privados* (ISS, IP – 2013) e os Censos 2011 (INE).

O número de lares para idosos duplicou desde 2001 (de 16 para 33), com expressão idêntica nos dois tipos de entidades gestoras, tendo o aumento da rede privada sem fins lucrativos beneficiado de apoio ao nível do financiamento público, quer através de programas nacionais, quer do Município de Sintra.

A taxa de cobertura é de 2,42%, mais 0,8% que em 2001, aumento este que, embora aparentemente pequeno, identifica que a capacidade de responder às necessidades desta resposta foi maior que o envelhecimento da população. Ainda assim, a taxa de cobertura nacional é quase o dobro (4,47%) e seria hoje necessário dispor de mais 816 vagas para chegar à taxa ideal da OCDE em 1996 (4%).

Gráfico 6. Taxa de cobertura em Lar de Idosos, por freguesia


Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à população idosa (CMS - 2012), listagem dos *Estabelecimentos de Apoio Social Privados* (ISS, IP – 2013) e os Censos 2011 (INE).

Embora esta resposta seja classificada como de âmbito concelhio, julga-se pertinente efetuar uma análise por freguesia, tendo em conta a dimensão do concelho. Assim, identificam-se 3 freguesias sem lar para idosos – Agualva e Mira Sintra, Casal de Cambra, Massamá e Monte Abraão – que, no total, têm 13.587 residentes com mais de 64 anos. Abaixo da cobertura média do Concelho estão as Uniãos de Freguesia de Queluz e Belas e Cacém e S. Marcos e as Freguesias de Rio de Mouro e Algueirão Mem Martins.

UNIVERSIDADES DA TERCEIRA IDADE / ACADEMIAS SÉNIOR

Com uma procura crescente, encontram-se as Universidades da Terceira Idade / Academias Sénior, que respondem a uma população diferenciada face aos utentes “típicos” dos centros de convívio e desenvolvem atividades que promovem o envelhecimento ativo, numa lógica de aprendizagem ao longo da vida. As disciplinas são teóricas e práticas, em diversas áreas (alfabetização, línguas, história, literatura, sociologia, filosofia, informática, artes, psicologia, música, fotografia, saúde e nutrição, espiritualidade, religião, entre outras). Há ainda atividades físicas e culturais/turísticas.

Inexistentes em 2001, são já 7 os equipamentos no Concelho com esta resposta, abrangendo um total de 1.160 alunos no ano letivo de 2013/2014. Encontram-se nas Freguesias de Algueirão Mem Martins e Rio de Mouro Sintra e na Cidade Aqualva-Cacém.

OUTROS EQUIPAMENTOS DE APOIO À POPULAÇÃO IDOSA

Para além de outros serviços específicos desenvolvidos pelas juntas de freguesia e Município de Sintra, importa ainda referir a existência de uma instituição que, com 2 delegações no Concelho, apoia 250 pessoas idosas em situação de isolamento, com a colaboração exclusiva de voluntários, acompanhando-as no domicílio (conversando, ouvindo, escrevendo, lendo, etc) e exterior (deslocação aos correios, igreja, farmácia, passeios, convívios, hospitais, entre outros).

DEPENDÊNCIA

Os equipamentos que aqui se enquadram destinam-se a pessoas com deficiência ou incapacidade, que se encontrem em situação de dependência, quer esta seja temporária ou permanente. No geral, visam a melhoria da qualidade de vida e a promoção da autonomia dos utentes, concorrendo para a permanência das pessoas no seu meio habitual de vida, enquanto contribuem para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar. Apesar da transversalidade, os utilizadores mais comuns são as pessoas idosas e as com deficiência.

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

“Resposta social, desenvolvida a partir de um equipamento, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária” (MSESS, 2012).

Devem prestar, no mínimo, quatro dos seguintes serviços:

- Cuidados de higiene e conforto pessoal
- Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados
- Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica

- Tratamento da roupa do uso pessoal do utente
- Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade
- Serviço de teleassistência.

Quadro 6. Equipamentos com Serviço de Apoio Domiciliário, em Sintra

Rede	N.º de equipamentos	Capacidade	Taxa de cobertura ³
Rede privada com fins lucrativos	6	370	0,72%
Rede privada sem fins lucrativos	28	1.051 ⁴	2,03%
TOTAL	34	1.421	2,75%

Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à população idosa (CMS - 2012), listagem dos *Estabelecimentos de Apoio Social Privados* (ISS, IP – 2013) e os Censos 2011 (INE).

Em Sintra, existem 36 equipamentos que disponibilizam o Serviço de Apoio Domiciliário, com capacidade para 1.421 utentes e com uma taxa de cobertura de 2,75% – maior que em 2001 (era 1,4%), mas menor que a nacional em 2013 (5,24%).

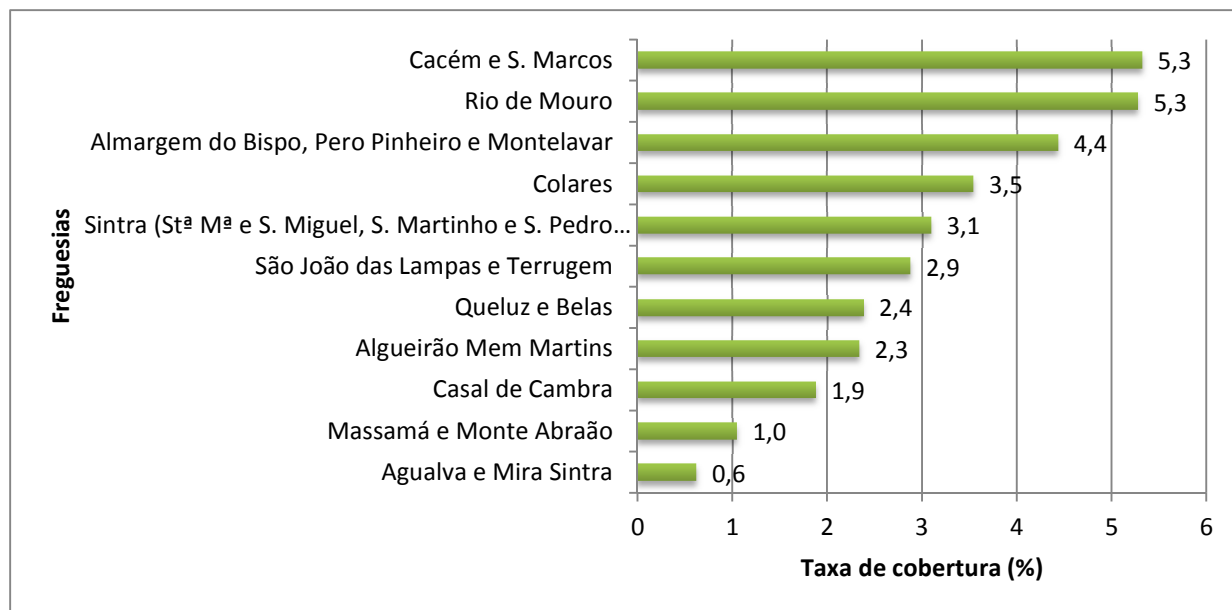
Dos 28 equipamentos da rede solidária, 17 prestam o serviço em causa apenas nos dias úteis, 5 fazem-no 7 dias por semana e 5 acumulam a resposta de 5 dias com a de 7 dias/semana.

Apesar desta resposta existir em todas as freguesias do concelho, a cobertura difere, conforme pode ser observado no gráfico abaixo – abaixo da cobertura concelhia encontram-se as freguesias de Aqualva e Mira Sintra, Massamá e Monte Abraão, Casal de Cambra, Algueirão Mem Martins e Queluz e Belas.

³ Tendo em conta que a maioria dos utilizadores deste serviço são idosos, a taxa de cobertura foi calculada com base nesta faixa da população residente.

⁴ Está aqui apenas considerada a capacidade de 29 equipamentos da rede solidária, pois não foi possível obter a resposta de uma instituição sita na União de Freguesias Queluz e Belas.

Gráfico 7. Taxa de cobertura em Serviço de Apoio Domiciliário, por freguesia



Fonte: Cálculos próprios com base no inquérito aos equipamentos de apoio à população idosa (CMS - 2012), listagem dos Estabelecimentos de Apoio Social Privados (ISS, IP - 2013) e os Censos 2011 (INE).

APOIO DOMICILIÁRIO INTEGRADO

“Resposta que se concretiza através de um conjunto de ações e cuidados pluridisciplinares, flexíveis, abrangentes, acessíveis e articulados, de apoio social e de saúde, a prestar no domicílio, durante vinte e quatro horas por dia e sete dias por semana” (MSESS, 2012).

No Concelho há 3 instituições que prestam este serviço (duas em Queluz-Belas e uma em Algueirão Mem Martins), com capacidade para 55 utentes (34 dos quais abrangidos por acordo de cooperação) e uma taxa de utilização de 83,6%.

POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA

Em Sintra existem 9 instituições que apoiam pessoas com deficiência, as quais gerem diversos equipamentos e diferem na população alvo, conforme o tipo de deficiência que têm.

Para além das respostas típicas que serão analisadas de seguida, há instituições que desenvolvem outros serviços, como atividades para pessoas com deficiência visual (em espaços da comunidade, pois ainda não dispõem de espaço próprio) ou auditiva.

INTERVENÇÃO PRECOCE

“Resposta desenvolvida através de um serviço que promove o apoio integrado, centrado na criança e na família mediante ações de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da ação social” (MSESS, 2012). Destina-se a “crianças entre os 0 e os 6 anos, com alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a participação nas atividades típicas para a respetiva idade e contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento, bem como as suas famílias” (art. 2º do Decreto-Lei n.º 281/2009).

No concelho de Sintra existem duas instituições privadas sem fins lucrativos com este serviço, integradas em 2 equipas locais de intervenção (ELI Sintra Ocidental e ELI Sintra Oriental), equipas pluridisciplinares com base em parcerias institucionais a quem compete:

- “Identificar as crianças e famílias imediatamente elegíveis para o Serviço Nacional de Intervenção Precoce na Infância;
- Assegurar a vigilância às crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requeiram avaliação periódica, devido à natureza dos seus fatores de risco e probabilidade de evolução;
- Encaminhar crianças e famílias não elegíveis, mas carenciadas de apoio social;
- Elaborar e executar o Plano Individual de Intervenção Precoce em função do diagnóstico da situação;
- Identificar necessidades e recursos das comunidades da sua área de intervenção, dinamizando redes formais e informais de apoio social;
- Articular, sempre que se justifique, com as comissões de proteção de crianças e jovens, com os núcleos da saúde de crianças e jovens em risco ou outras entidades com atividade na área da proteção infantil;
- Assegurar, para cada criança, processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;
- Articular com os docentes das creches e jardins-de-infância em que se encontrem colocadas as crianças integradas em Intervenção Precoce na Infância” (art. 7º do Decreto-Lei n.º 281/2009).

Com uma capacidade para 180 crianças (todas abrangidas por acordo de cooperação com o MSESS), em Dezembro de 2013 eram acompanhadas 128 crianças.

EDUCAÇÃO ESPECIAL

Esta resposta destina-se a alunos com necessidades educativas especiais (com deficiência e/ou dificuldades de aprendizagem), a frequentar os estabelecimentos de ensino públicos, dos níveis básico e secundário.

Em Sintra existem 2 instituições da rede solidária acreditadas pelo Ministério da Educação e Ciência (MEC) enquanto **Centros de Recursos para a Inclusão**, que têm como objetivo “apoiar a inclusão das crianças e jovens com deficiências e incapacidade, através da facilitação do acesso ao ensino, à formação, ao trabalho, ao lazer, à participação social e à vida autónoma, promovendo o máximo potencial de cada indivíduo, em parceria com as estruturas da comunidade” (MEC, 2007). No total, apoiavam 1.338 crianças e jovens, em dezembro de 2013.

Na rede privada com fins lucrativos há ainda uma escola de educação especial, que funciona com o apoio do MEC e tinha 58 utentes no referido período, correspondendo a 100% da capacidade instalada.

CENTRO DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a desenvolver atividades para jovens e adultos com deficiência grave” (MSESS, 2012).

Desenvolvido por 4 instituições da rede solidária, os centros de atividades ocupacionais (CAO) existentes no Concelho dispõem de uma capacidade total de 447 vagas (embora o acordo de cooperação com o MSESS seja apenas para 430) e, em 2013, apresentavam uma taxa de utilização de 92%.

LAR RESIDENCIAL

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojar jovens e adultos com deficiência, que se encontrem impedidos temporária ou definitivamente de residir no seu meio familiar” (MSESS, 2012).

As 4 instituições acima referidas oferecem também esta resposta que, no total, pode abranger 171 pessoas. A taxa de utilização em dezembro de 2013 era de 97%, mas as restantes vagas existentes não estão abrangidas por acordo de cooperação, pelo que dificilmente conseguem ser ocupadas, dado o seu custo extremamente elevado para as famílias.

QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E INCAPACIDADE

A qualificação profissional de indivíduos e o desenvolvimento de competências profissionais pelas pessoas com deficiência aumentam o seu potencial de empregabilidade.

Em Sintra, há uma instituição particular sem fins lucrativos que realiza formação para este público tendo, em dezembro de 2013, apoiado 148 pessoas, lotando a sua capacidade de resposta.

CENTRO DE EMPREGO PROTEGIDO

O Centro de Emprego Protegido consiste no *“exercício de atividade profissional por pessoas com deficiência e incapacidade e capacidade de trabalho reduzida nas áreas de produção ou prestação de serviços da estrutura produtiva do centro de emprego protegido, com possibilidade de realização de estágio inicial com uma duração não superior a 9 meses”* (IEFP, IP, 2014). Destina-se a pessoas com deficiência e incapacidade, inscritas nos centros de emprego ou centros de emprego e formação profissional, que apresente 30% a 75 % da capacidade normal de trabalho de um outro trabalhador nas mesmas funções profissionais.

Em dezembro de 2013, 90 pessoas estavam abrangidas por esta resposta (valor que corresponde à capacidade total), desenvolvida por uma instituição da rede solidária.

IMIGRANTES E MINORIAS ÉTNICAS

No concelho de Sintra existem 15 instituições que têm entre a sua população-alvo os cidadãos imigrantes residentes. Destas, 6 são associações de imigrantes.

Face à elevada taxa de não resposta (apenas 33% forneceu dados), não é possível fornecer mais informação sobre os apoios prestados.

Contudo, em 2008, cerca de 15.000 indivíduos eram apoiados por estas instituições, com maior expressão de guineenses (25%), caboverdeanos (21%), angolanos (20%) e brasileiros (12%). De destacar ainda que 11% das pessoas abrangidas por estas entidades tinham nacionalidade portuguesa.

A oferta de atividades é diversa: encaminhamento para Emprego e/ou Formação Profissional, atendimento e apoio a situações de carência socioeconómica, distribuição de géneros (alimentos, roupas, mobiliário), atendimento e/ou acompanhamento de processos no âmbito da regularização da situação jurídica (imigração, nacionalidade, reagrupamento familiar, etc.), ações de promoção e divulgação das culturas de origem, ateliês (dança, música, artes plásticas, teatro, etc.), ações de esclarecimento sobre direitos e deveres, ações de Educação / Formação (alfabetização, Inglês, Informática, Português para estrangeiros, RVCC, entre outras), atividades desportivas e apoio escolar e financeiro.

CENTRO LOCAL DE APOIO À INTEGRAÇÃO DE IMIGRANTES (CLAII)

Em Sintra existem 3 CLAII, dois geridos por uma organização não governamental (um na União de Freguesias Queluz e Belas e outro itinerante, na mesma freguesia, bem como na cidade Agualva-Cacém e freguesias de Casal de Cambra e Massamá Monte Abraão) e outro pela Câmara Municipal de Sintra (na União de Freguesias de Sintra (Sta. M^a e S. Miguel, S. Martinho, S. Pedro Penaferrim, descentralizado 1 vez por semana em Algueirão Mem Martins)).

Estes serviços de informação descentralizada, ligados ao Centro Nacional de Apoio ao Imigrante (CNAI), são definidos pelo Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI) como espaços de acolhimento, informação e apoio descentralizado, que visam ajudar a responder às questões/problemas que se colocam aos imigrantes, nas várias áreas: regularização da situação migratória, nacionalidade, reagrupamento familiar, habitação, trabalho, segurança social, retorno voluntário, saúde, educação, formação profissional, empreendedorismo, apoio ao associativismo, entre outras.

Em 2013, os CLAII efetuaram 4.153 atendimentos, dos quais 48% foram referentes à legalização de imigrantes.

Em 2014 está em desenvolvimento a abertura de 2 CLAII, geridos por uma associação de imigrantes, nas freguesias de Algueirão Mem Martins e Rio de Mouro.

PROGRAMA ESCOLHAS

O Programa Escolhas foi criado em 2001, promovido pela Presidência do Conselho de Ministros e integrado no Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural – ACIDI, IP, cuja missão é promover a inclusão social

de crianças e jovens de contextos socioeconómicos vulneráveis, visando a igualdade de oportunidades e o reforço da coesão social.

Atualmente 5ª geração, que decorrerá até 31 de dezembro de 2015, o Programa Escolhas tem celebrado protocolo com os consórcios de 110 projetos locais, dos quais 7 desenvolvem-se no concelho de Sintra, em Algueirão Mem Martins, Agualva-Cacém, Rio de Mouro e Queluz-Belas. As entidades promotoras são públicas (3) e privadas sem fins lucrativos (3), sendo as entidades gestoras todas da rede solidária. Todos os projetos contam com um consócio alargado de parceiros, estando o Município de Sintra presente em todos eles (6 como parceiro e 1 como entidade promotora).

No ano de 2013, participaram nos projetos Escolhas do Concelho 1.669 crianças e jovens e 520 familiares (e outros), num total de 2.189 pessoas. Entre os principais resultados destaca-se a taxa de sucesso escolar global dos projetos entre 68% e 91,7%, 50 reintegrações na escola, 119 (re)integrações em formação profissional, 27 integrações em emprego, 268 encaminhamentos para formação e emprego, 442 certificações em TIC e 503 participações em atividades de associativismo e empreendedorismo.

FAMÍLIA E COMUNIDADE

Ao nível das respostas sociais para a família e comunidade em geral que existem em Sintra, apenas serão aqui considerados o *centro de alojamento temporário* e a *ajuda alimentar*. Existem ainda instituições da rede solidária, autarquias e segurança social que apoiam através de atendimento/acompanhamento social, embora não se disponha, no momento, de informação sobre a capacidade/número de casos acompanhados.

CENTRO DE ALOJAMENTO TEMPORÁRIO

No âmbito de protocolo de cooperação com 2 entidades particulares sem fins lucrativos e o Município de Sintra, existe um **Centro de Emergência Social** com 56 camas, das quais 43 são geridas pelo ISS, IP e 13 pela CMS. Esta é uma resposta transitória (máximo de 6 meses) destinada ao acolhimento de pessoas em situação de despejo/sem abrigo, com as quais irá ser trabalhado um projeto de vida com vista à sua autonomização económica e integração sócio-profissional.

Esta resposta, recente no concelho, acolheu 24 pessoas em 2013.

Aliada ao Centro de Emergência Social está uma **Equipa de Intervenção de Rua**, que apoiou, em 2013, 47 pessoas em situação de sem-abrigo.

AJUDA ALIMENTAR

No concelho de Sintra existem diversas entidades (públicas e privadas sem fins lucrativos) que prestam este tipo de apoio, quer através de cantina social, adesão ao Fundo Europeu de Auxílio a Carenciados (FEAC), distribuição de produtos do Banco Alimentar Contra a Fome e/ou de projetos próprios.

No âmbito do Programa de Emergência Social e do Protocolo de Cooperação 2011-2012, assinado com as entidades representativas do setor social, foi criado o Programa de Emergência Alimentar, que se insere na Rede Solidária de Cantinas Sociais. A **cantina social** é uma *“resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao fornecimento de refeições, em especial a indivíduos economicamente desfavorecidos”* (MSESS, 2012).

Em Sintra existem 15 cantinas sociais, que abrangem todo o concelho, com capacidade de fornecimento de 1.210 refeições diárias. A cidade Agualva-Cacém é a área geográfica que, no momento, se encontra mais a descoberto.

A Câmara Municipal de Sintra desenvolve **Programa de Apoio Alimentar**, em colaboração com outras entidades, que visa a distribuição de refeições a pessoas em situação de carência sócio-económica, onde a primeira recebe e avalia as candidaturas e depois reencaminha para as segundas, que doam as refeições, no âmbito da responsabilidade social das organizações. São disponibilizadas cerca de 1.000 refeições mensais.

O **Fundo Europeu de Auxílio a Carenciados** foi criado pela Comissão Europeia com o objetivo de promover e reforçar a coesão social, substituindo o anterior programa de **distribuição de alimentos** (PCAAC - Programa de Ajuda Alimentar a Carenciados) que terminou em dezembro de 2013. Em 2013, 63 instituições foram beneficiárias/mediadoras deste Programa desenvolvido em todo Concelho, tendo recebido um total de 206.019 toneladas dos 21 produtos alimentares. A CMS participou no mesmo disponibilizando 2 pólos de armazenamento e distribuição dos produtos entregues através do ISS, IP.

Em 2014, 45 instituições da rede solidária, distribuídas por todas as freguesias do Concelho, têm acordo com o **Banco Alimentar Contra a Fome**, na vertente beneficiária (confeção de refeições para os seus utentes), mediadora (entrega de géneros alimentares) ou mista, tal como no FEAC.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

O artigo 152º do Decreto-Lei n.º 59/2007 de 4 de Setembro define violência doméstica como o acto praticado por alguém que, “de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais: a) ao cônjuge ou ex-cônjuge; b) a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação; c) a progenitor de descendente comum em 1.º grau; ou d) a pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite”.

Este é um fenómeno com crescente visibilidade, mas ainda caracterizado por um silêncio por parte das vítimas, dificultando a avaliação quantitativa, na medida em que não é possível afirmar que o aumento do número de denúncias corresponde ao acréscimo desta forma de violação dos direitos humanos.

CENTRO DE ATENDIMENTO

“Resposta, desenvolvida através de um serviço constituído por uma ou mais equipas técnica e pluridisciplinares, que assegura o atendimento, apoio e reencaminhamento das mulheres vítimas de violência, tendo em vista a proteção destas” (MSESS, 2012).

Em Sintra existem 2 unidades de atendimento a vítimas de violência doméstica – uma da CMS e outra do ISS, IP, ambas na União de Freguesias de Sintra (St.^a Maria e S. Miguel, S. Martinho e S. Pedro Penaferrim). Em 2013, realizaram 61 e 143 atendimentos, respetivamente.

CASA ABRIGO

“Resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste no acolhimento temporário a mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de filhos menores, que não possam, por questões de segurança, permanecer nas suas residências habituais” (MSESS, 2012).

No concelho de Sintra existem 2 Casas de Abrigo, geridas por instituições da rede solidária, com uma capacidade total para 42 utentes (15 mulheres e 27 crianças). Uma das respostas está integrada numa *Comunidade de Inserção*, que aceita também mulheres em situação de pobreza ou exclusão social, e tem como objetivo a reinserção sócio-profissional e familiar das utentes.

RESPOSTAS NA ÁREA DA SAÚDE

Os equipamentos aqui referidos podem distinguir-se, ao nível dos cuidados de saúde, os primários (do Serviço Nacional de Saúde) e os diferenciados, dividindo-se estes últimos em saúde mental, toxicodependência e VIH/SIDA, áreas onde, para além do sector público, se observam as instituições privadas sem fins lucrativos.

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS – SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Ao nível dos cuidados de saúde primários do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o concelho de Sintra é abrangido pelo **Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Sintra**, que resulta da fusão do ACES da Grande Lisboa IX — Algueirão -Rio de Mouro com o ACES da Grande Lisboa X — Cacém -Queluz e os Centros de Saúde Pero Pinheiro e Sintra do ACES da Grande Lisboa VIII — Sintra –Mafra.

Os Agrupamentos de Centros de Saúde são definidos pelo Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro como “*serviços de saúde com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, que integram um ou mais centros de saúde*”.

Este ACES é composto por 11 **Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)** e 12 **Unidades de Saúde Familiar**. As USF definem-se no Decreto-Lei n.º 297/2007 de 22 de Agosto enquanto “*unidades elementares de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, por enfermeiros e por pessoal administrativo*”. As UCSP têm uma estrutura idêntica à prevista para as USF, prestando “*cuidados personalizados, garantindo a acessibilidade, a continuidade e a globalidade dos mesmos. A equipa da UCSP é composta por médicos, enfermeiros e administrativos não integrados em USF*”⁵. A principal característica distintiva das USF face às UCSP é a autonomia funcional das primeiras relativamente ao ACES que integram.

Em dezembro de 2013, estavam inscritos 358.610 utentes, dos quais 95.689 (27%) não tinham médico de família atribuído. Esta situação é mais grave na UCSP de Rio de Mouro, onde 90% dos utentes inscritos não tinham médico de família, seguindo-se a UCSP do Algueirão (48%), a UCSP de Agualva (44%), a UCSP dos Lusíadas (36%) e a UCSP de Monte Abraão (32%). As UCSP de Belas e da Terrugem, embora não tenham tantos utentes sem médico como as anteriores, o peso destes sobre o total dos inscritos é bastante significativo (37% e 46%, respetivamente). Nas USF, por definição, não existem utentes inscritos sem médico de família.

Quanto à cobertura de médico de família face à população residente no concelho de Sintra, observa-se uma taxa de 70%,

⁵ Art. 10º do Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro.

Quadro 7. N.º de utentes do ACES Sintra por Unidade funcional

Unidade Funcional	Com médico de Família	Sem Médico de Família	Total
UCSP Monte Abraão	17.250	8.103	25.353
UCSP Belas	8.350	4.816	13.166
UCSP Lusíadas	15.019	8.593	23.612
UCSP Casal de Cambra	10.678	2.525	13.203
USF Mãe D'Água	9.522	0	9.522
USF Mactamã	21.220	0	21.220
UCSP Olival	10.355	6.368	16.723
USF Flor de Lotus	15.509	0	15.509
USF S. Marcos	12.814	0	12.814
UCSP Agualva	12.261	9.449	21.710
USF Mira Sintra	7.869	0	7.869
USF Alpha Mouro	18.336	0	18.336
USF Albasaúde	8.842	0	8.842
UCSP Rio de Mouro	2.389	22.049	24.438
UCSP Algueirão	24.654	23.048	47.702
UCSP Tapada das Mercês	5.169	2.383	7.552
USF Natividade	9.434	0	9.434
USF Cyntia	12.630	0	12.630
USF Colares	7.559	0	7.559
USF Monte da Lua	9.550	0	9.550
UCSP Terrugem/S. João das Lampas	6.789	5.815	12.604
USF Lapiás	11.654	0	11.654
UCSP Almargem do Bispo	5.068	2.540	7.608
TOTAL	262.921	95.689	358.610

Fonte: Inquérito ao Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (CMS - 2013).

Para além das consultas de medicina geral e familiar, são também efetuados atendimentos de enfermagem e de serviço social, bem como consultas de psicologia, medicina dentária, fisioterapia (ex-centros de saúde de Queluz, Cacém, Rio de Mouro e Sintra), terapia da fala (Pero Pinheiro), terapia ocupacional (Rio de Mouro) e com higienistas orais (Queluz, Cacém, Sintra e Pero Pinheiro).

As instalações destas unidades de saúde diferem em estado de conservação e adequação ao tipo de serviço prestado, destacando-se:

- Simultaneamente más e desadequadas, as instalações da UCSP Lusíadas, UCSP Agualva, USF Cyntia, USF Colares e UCSP Almargem do Bispo;

Figura 1. Instalações das UCSP Lusiadas, UCSP Aqualva, USF Cyntia, USF Colares e UCSP Almargem do Bispo (da esquerda para a direita)



Fonte: ACES Sintra - Planeamento do ACES Sintra (ARSLVT - 2013).

- Desadequada e em estado de conservação médio, as instalações da UCSP Algueirão;

Figura 2. Instalações das UCSP Algueirão



Fonte: ACES Sintra - Planeamento do ACES Sintra (ARSLVT - 2013).

- Em estado de conservação médio, embora adequadas, as instalações da USF Mira Sintra, UCSP Rio de Mouro e USF Natividade.

Figura 3. Instalações das USF Mira Sintra, UCSP Rio de Mouro e USF Natividade (da esquerda para a direita)



Fonte: ACES Sintra - Planeamento do ACES Sintra (ARSLVT - 2013).

Relativamente ao **atendimento complementar**, este funciona ao sábado, das 9 às 13 horas e nos dias úteis, das 20 às 24 horas (exceto nas unidades funcionais de Rio de Mouro e Sintra). Todo o Concelho está coberto por esta resposta, à exceção da União das Freguesias de Almargem do Bispo, Pero Pinheiro e Montelavar.

Quadro 8. Atendimento complementar / CATUS

Unidade Funcional	Consultas médicas por doença aguda		Área de abrangência
	Horário	N.º de atendimentos	
Algueirão	Dias úteis (20h-24h)	7.257	Algueirão Mem Martins, Rio Mouro
	Sáb (9h-13h)	2.874	Algueirão Mem Martins
Cacém	Dias úteis (20-24)	7.572	Aqualva-Cacém
	Sáb (9h-13h)	5.198	
Queluz	Dias úteis (20-24)	8.957	Queluz, Monte Abraão, Casal Cambra, Massamá, Belas
	Sáb (9h-13h)	4.465	
Rio de Mouro	Dias úteis (20-24) até Abril 2013	2.321	Rio de Mouro
	Sáb (9h-13h)	3.147	
Sintra	Sáb (9h-13h)	1.288	Sintra, Colares, Terrugem, S. João das Lamas

Fonte: Inquérito ao Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (CMS - 2013).

No ACES Sintra encontramos também outro tipo de unidade funcional, as **Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)**, que *“prestam cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo”* atuando ainda “na

educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção”⁶.

Quadro 9. Unidades de Cuidados na Comunidade do ACES Sintra – n.º de profissionais e área da abrangência

Unidades de Cuidados na Comunidade	N.º de profissionais					Área de abrangência
	Enf.	Psic*	TSSS*	Fisiot*	Terap. Fala*	
UCC Abraçar Queluz	11	1	1			As UCC abrangem a população residente, intervindo em: - Programas no âmbito da proteção, promoção de saúde e prevenção da doença na comunidade (Programa Nacional de Saúde Escolar) - Projetos de intervenção com pessoas, famílias e grupos de maior vulnerabilidade (idosos, grávidas, crianças, famílias de risco, entre outras) - Projetos de intervenção domiciliária a indivíduos dependentes e famílias/cuidadores no âmbito da RNCCI
UCC Cacém Care	11	1	1			
UCC Cruzeiro	10	1	1			
UCC P. Pinheiro	6	1	1		1	
UCC Sintra	9			1	1	

Fonte: Inquérito ao Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (CMS - 2013). (*) Profissionais a tempo parcial.

Há ainda uma **Unidade de Saúde Pública**, que desempenha funções de observatório de saúde em toda a área de influência ACES Sintra, competindo-lhe:

- A identificação das necessidades de saúde da população, monitorização do estado de saúde e factores determinantes, bem como a avaliação do impacto das suas intervenções;
- A vigilância epidemiológica;
- A supervisão e gestão de programas e projetos de intervenção.

Esta equipa é composta por 8 médicos de saúde pública, 6 enfermeiros, 4 higienistas orais e 6 técnicos de saúde ambiental.

REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

No âmbito dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social, é criada, pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, a *Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)*, “constituída por unidades e equipas de cuidados continuados de saúde, e ou apoio social, e de cuidados e ações paliativas, com origem nos serviços comunitários de proximidade, abrangendo os hospitais, os centros de saúde, os serviços distritais e locais da segurança social, a rede solidária e as autarquias locais”. Este modelo de

⁶ Art. 11º do Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro.

cuidados assenta no funcionamento em rede, articulando os níveis hospitalar e de cuidados primários. A prestação de cuidados continuados de saúde e/ou de apoio social pretende aumentar a qualidade de vida de pessoas em situação de dependência e apoiar os respetivos cuidadores, quer em casos de manutenção da autonomia, quer na reabilitação, ou mesmo nas situações irrecuperáveis.

A referenciação para as estruturas existentes da RNCCI pode ser feita através de hospital do SNS onde o doente se encontra internado ou através da unidade de saúde do ACES, que contacta a Equipa Coordenadora Local (ECL). Sendo esta uma rede de âmbito nacional, a lista de utentes é única, pelo que um utente de qualquer ponto do país, depois de referenciado, “concorre” em pé de igualdade com os demais para a integração numa das unidades da Rede, não havendo, assim, prioridade a municípios para as camas existentes em Sintra.

A prestação dos cuidados de saúde e de apoio social é assegurada através de unidades de internamento e de ambulatório e de equipas hospitalares e domiciliárias.

APOIO DOMICILIÁRIO

Em Sintra existem 5 **Equipas de Cuidados de Continuados Integrados**, que abrangem todo o concelho. Estas equipas multidisciplinares são da responsabilidade dos cuidados de saúde primários e prestam serviços domiciliários a pessoas em situação de dependência funcional, doença terminal ou em processo de convalescença, que não se podem deslocar para fora do domicílio e cujo estado de saúde não requeira internamento.

Quadro 10. N.º de utentes abrangidos pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados do ACES Sintra

ECCI	N.º de utentes referenciados	N.º de lugares contratualizados	N.º de utentes com resposta da ECCI
Abraçar Queluz	116	60	116
Cacém Care	80	50	80
Cruzeiro	93	25	93
Pero Pinheiro	44	20	44
Sintra	80	35	80

Fonte: Inquérito ao Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (CMS - 2013).

A capacidade de resposta em Sintra pelas ECCI é de 190 utentes, sendo que as ECCI Abraçar Queluz e Cacém Care são as que dispõem de mais lugares contratualizados. Ao longo do ano de 2013, foram referenciados 413 utentes do ACES Sintra e todos tiveram resposta da ECCI.

INTERNAMENTO

O internamento no âmbito da RNCCI faz-se de acordo com a seguinte tipologia abaixo descrita.

Quadro 11. Unidades de internamento da RNCCI

Designação	Descrição	Finalidade	Destinatários
Unidade de convalescença	Unidade de internamento, independente, integrada num hospital de agudos ou noutra instituição, se articulada com um hospital de agudos, para prestar tratamento e supervisão clínica, continuada e intensiva, e para cuidados clínicos de reabilitação, na sequência de internamento hospitalar originado por situação clínica aguda, recorrência ou descompensação de processo crónico.	Estabilização clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral da pessoa com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável e que não necessita de cuidados hospitalares de agudos.	Doentes dependentes e a necessitar de componente de reabilitação intensiva. Internamentos com previsibilidade até 30 dias consecutivos por cada admissão.
Unidade de média duração e reabilitação	Unidade de internamento com espaço físico próprio, articulada com o hospital de agudos para a prestação de cuidados clínicos, de reabilitação e apoio psicossocial, por situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo patológico crónico, a pessoas com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável.	Estabilização clínica, a avaliação e a reabilitação integral da pessoa que se encontre na situação prevista no número anterior.	Doentes oriundos de outras respostas da Rede, de instituições de saúde ou de solidariedade e segurança social ou, ainda, do domicílio, que careçam de cuidados integrados em regime de internamento, mas não de cuidados tecnologicamente diferenciados Período de internamento: de 30 a 90 dias consecutivos por cada admissão.
Unidade de longa duração e manutenção	É uma unidade de internamento, de carácter temporário ou permanente, com espaço físico próprio, para prestar apoio social e cuidados de saúde de manutenção a pessoas com doenças ou processos crónicos, com diferentes níveis de dependência e que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio. Período de internamento: mais de 90 dias consecutivos.	Proporcionar cuidados que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência, favorecendo o conforto e a qualidade de vida, por um período de internamento superior a 90 dias consecutivos.	Doentes que, pela sua situação de dependência, por razões de doença ou de patologias associadas à idade necessitam destes cuidados. Período de internamento superior a 90 dias consecutivos (pode ser inferior em situações temporárias, decorrentes de dificuldades de apoio familiar ou necessidade de descanso do principal cuidador, até 90 dias por ano).
Unidade de Cuidados Paliativos	Unidade de internamento com espaço físico próprio, preferencialmente localizada num hospital, para acompanhamento, tratamento e supervisão clínica a doentes em situação clínica complexa e de sofrimento decorrentes de doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva, nos termos do consignado no Programa Nacional de Cuidados Paliativos do Plano Nacional de Saúde.	Acompanhamento, tratamento e supervisão clínica de doentes em situação clínica complexa e de sofrimento decorrente de doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva.	Doentes em situação clínica complexa com doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva.

Fonte: Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.

No quadro abaixo podem observar-se os equipamentos existentes em Sintra, por tipologia de unidade, salientando-se a inexistência de qualquer unidade de curta duração ou convalescença e a necessidade, sobretudo, de camas de manutenção/alívio ao cuidador e de cuidados paliativos. A este respeito refira-se que, no 1º semestre de 2013, havia 44 pessoas (35 idosas) com alta hospitalar em cama de agudos, no Hospital Fernando Fonseca, a aguardar integração na RNCCI.

Quadro 12. Unidades de internamento da RNCCI no concelho de Sintra

	Curta Duração / Convalescença	Média Duração / Reabilitação	Longa Duração / Manutenção	Cuidados Paliativos
N.º de equipamentos	0	2	2	1
N.º de camas	0	61	32	8
N.º de utentes referenciados /avaliados pela ECL	106	233	248	177
Tempo médio de espera para integração em unidade de internamento	1 mês	1,5 meses	1 ano	3 meses

Fonte: Inquérito ao Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (CMS - 2013).

Há ainda uma unidade de média duração e reabilitação no Concelho, com capacidade para 30 utentes, que se encontra a aguardar licença de funcionamento.

UNIDADES HOSPITALARES – SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Em geral, a população residente no Concelho é atendida no Hospital Fernando da Fonseca (HFF), na Amadora, não existindo em Sintra qualquer hospital.

Na área materno-infantil, as populações das freguesias de Algueirão-Mem Martins, Almargem do Bispo, Pêro Pinheiro e Montelavar, Colares, S. João das Lampas e Terrugem e Sintra (St.ª M.ª e S. Miguel, S. Martinho e S. Pedro Penaferrim) são atendidas no Hospital José de Almeida (Cascais).

Em Algueirão - Mem Martins, existe um **Serviço de Urgência Básica**, que funciona 24 horas por dia, integrado na Rede de Referência de Urgência/Emergência.

A criação, em Sintra, de uma unidade hospitalar prestadora de cuidados de saúde diferenciados, é um projeto já desenvolvido e retomado em vários momentos, mas ainda sem concretização. Observando a dimensão física e demográfica do concelho de Sintra, bem como a concentração de zonas urbanas críticas onde se concentram diversos grupos de risco, e elevando o princípio da equidade ao nível do planeamento do território nacional, considera-se que a pertinência da concretização da construção de uma unidade hospitalar no Concelho mantém-se, para que se possa assegurar a proteção da saúde de forma efetiva e equitativa.

SAÚDE MENTAL

“Os estudos epidemiológicos mais recentes demonstram que as perturbações psiquiátricas e os problemas de saúde mental se tornaram a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade, nas sociedades atuais. A carga de perturbações mentais tais como a depressão, dependência do álcool e esquizofrenia foi seriamente subestimada no passado, devido ao facto de as abordagens tradicionais apenas considerarem os índices de mortalidade, ignorando o número de anos vividos com incapacidade provocada pela doença. Das 10 principais causas de incapacidade, 5 são perturbações psiquiátricas” (PORTUGAL, Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental, 2008).

Em Sintra, a reduzida resposta do Serviço Nacional de Saúde releva a importância do papel dos institutos de ordens hospitalares existentes nos cuidados de saúde dirigidos a pessoas com patologia mental, quer no tratamento, quer na reabilitação.

DISPOSITIVOS DE AMBULATÓRIO

As respostas em ambulatório, no âmbito da saúde mental, são prestadas pela rede solidária e o SNS (equipas descentralizadas do HFF - Hospital Fernando Fonseca, em Massamá, e do CINTRA – Centro Integrado de Tratamento e Reabilitação em Ambulatório do CHPL - Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, em Sintra ⁷), num total de 5 equipamentos (3 e 2, respetivamente). Estas entidades, para além de consultas de psiquiatria, prestam outros apoios especializados, frequentemente envolvendo a psicologia, a enfermagem e o serviço social.

No ano de 2012, foram acompanhadas cerca de 4.000 pessoas em **psiquiatria de adultos** e realizadas 18.413 consultas desta especialidade, 83% das quais pelo Serviço Nacional de Saúde.

Em **psicologia**, foram apoiadas cerca de 2.000 pessoas e realizadas 6.448 consultas (86% pelo SNS).

O Plano Nacional de Saúde Mental (2007 -2016) alerta para a importância do diagnóstico e tratamento de perturbações mentais, quer dos adultos, quer de crianças, onde 1 em cada 5 tem problemas de saúde mental, rácio este que tende a aumentar com a situação de crise em que vivemos. Se tomarmos por referência esta epidemiologia, teremos 59.580 adultos e 15.987 crianças e jovens com problemas mentais, dos quais metade poderá ter uma perturbação psiquiátrica (estimativa da OMS).

No concelho de Sintra apenas existe uma instituição com serviço de **pedopsiquiatria**, pertencente à rede solidária, funcionando com o apoio da CMS. Esta resposta surgiu da necessidade de colmatar uma falha na arquitetura da rede de referência em saúde mental, pois apenas as crianças e jovens das freguesias Queluz e Belas, Massamá e Monte Abraão e Casal de Cambra são abrangidas pela equipa de pedopsiquiatria do HFF (e apenas para ambulatório), que em 2012 realizou 1.715 consultas de psiquiatria (167 utentes) e 619 de psicologia (73 utentes). Os restantes têm que dirigir-se ao Hospital Dona Estefânea, em Lisboa.

Em Sintra (2012), 405 crianças/jovens foram acompanhados em pedopsiquiatria pela rede solidária.

⁷ A população adulta do concelho de Sintra não tem o mesmo hospital de referência ao nível da saúde mental: os habitantes da cidade de Queluz e das freguesias de Belas e de Casal de Cambra são atendidos no Hospital Fernando Fonseca e os restantes são encaminhados para o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa.

Neste ponto, é importante referir que OMS e outras organizações internacionais defendem que os serviços de saúde mental devem organizar-se por forma a garantir a acessibilidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental, tomando por referência um setor geodemográfico com 200.000 a 300.000 habitantes, assegurando os cuidados essenciais sem que as pessoas se tenham que afastar significativamente do seu local de residência.

INTERNAMENTO

Os 3 equipamentos com **internamento psiquiátrico para adultos** existentes no concelho de Sintra pertencem à rede solidária, pois tanto o hospital geral (Hospital Fernando Fonseca) como o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, ambos do SNS, localizam-se nos concelhos limítrofes (Amadora e Lisboa, respetivamente), dispondo de um total de 65 camas.

Em 2012, na rede solidária, com uma taxa de ocupação de 100%, 585 pessoas encontravam-se em *unidades de longo internamento*, 62 em *curto internamento/internamento de doentes agudos*, 229 em *unidades de psicogeriatría* e 138 internadas em *unidades de reabilitação*.

FÓRUM SÓCIO-OCUPACIONAL

“Resposta, desenvolvida em equipamento, destinada a pessoas com desvantagem, transitória ou permanente, de origem psíquica, visando a sua reinserção sócio-familiar e ou profissional ou a sua eventual integração em programas de formação ou de emprego protegido” (MSESS, 2012).

No âmbito do SNS, são apoiadas 142 pessoas pelo CINTRA/CHPL.

No concelho da Amadora, há 14 municípios integrados em fórum sócio-ocupacional da rede solidária, tendo sido referenciados pela Equipa de Psiquiatria Comunitária do HFF.

Em 2014 foi inaugurado o *Espaço Self*, na Casa de Saúde da Idanha (instituição particular sem fins lucrativos), destinado a adolescentes, entre os 13 e os 17 anos, de ambos os sexos, com moderado ou reduzido grau de incapacidade psicossocial resultante de doença mental grave. Podem frequentar este espaço jovens estabilizados clinicamente, com limitações nas áreas relacional, ocupacional e integração social. Trata-se de um projeto-piloto que conta com o apoio da Direção Geral de Saúde e da CMS.

UNIDADES RESIDENCIAIS DE REABILITAÇÃO

Em Sintra, há duas instituições da rede solidária que desenvolvem este tipo de resposta, que se divide em:

- **9 residências de apoio** – estruturas residenciais destinadas a pessoas com moderado/elevado grau de incapacidade psicossocial, clinicamente estabilizadas, impossibilitadas de serem tratadas no domicílio por ausência de suporte familiar ou social adequado⁸. No total, dispõem de 147 camas, com uma taxa de utilização de 98% em 2014.
- **9 residências de treino de autonomia** – unidades residenciais integradas na comunidade, destinadas a desenvolver programas de reabilitação psicossocial para pessoas com moderado e reduzido grau de

⁸ Decreto-Lei n.º 8/2010, de 28 de janeiro.

incapacidade psicossocial, estabilizadas clinicamente e que conservam alguma funcionalidade. Em 2014, das 52 vagas existentes, 88% estão ocupadas.

Na área da **reabilitação**, encontram-se ainda três respostas da rede solidária: 3 *unidades de dia*, com 35 utentes em 2012 e uma taxa de utilização de 100%; *formação profissional* para (e com) 24 pessoas; e 9 mulheres em centro de emprego protegido, numa cooperativa de solidariedade social.

COMPORTAMENTOS ADITIVOS

Distinguem-se aqui os cuidados de saúde diferenciados para pessoas com comportamentos aditivos, ao nível da toxicodependência e do alcoolismo, divididos de acordo com a área de intervenção prioritária.

PREVENÇÃO

“A intervenção preventiva pretende fornecer aos indivíduos e/ou a grupos específicos informação e competências necessárias para lidarem com o risco associado ao consumo de substâncias psicoativas e outros comportamentos de risco” (SICAD, 2013).

Em Sintra, há uma instituição da rede solidária a desenvolver um projeto que se enquadra nesta área, em contexto comunitário e escolar, dirigido a pais, encarregados de educação e agentes operacionais do Concelho, tendo sido abrangidas 265 pessoas em 2012.

A Equipa de Tratamento (ET) Agualva-Cacém, da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), do Centro de Respostas Integradas de Lisboa Ocidental / ARSLVT, I.P. – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, é uma unidade de intervenção local que tem, como competências, a prevenção dos comportamentos aditivos e dependências e a prestação de cuidados integrados e globais a doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool. Neste sentido, desenvolve projetos de prevenção, em parceria com outras entidades locais, os quais não são concretizados no espaço desta equipa na União de Freguesias Cacém e S. Marcos, mas na comunidade, de acordo com a população alvo e os objetivos a atingir.

Quadro 13. Projetos continuados de intervenção desenvolvidos pela ET Agualva-Cacém (2010-2013)

	“Trilhos com Sentido”	Intervenção integrada com Saúde Escolar	Eu e os Outros	Trilhos – Desenvolvimento de Competências Pessoais e Sociais	Intervenção preventiva em meio escolar e comunitário
Objetivos	Aumentar os fatores de proteção em relação ao risco do consumo de substâncias psicoativas (SPA) em 50 crianças e seus familiares,	Apoio na elaboração e implementação de projetos continuados de prevenção no âmbito das SPA. Desenvolver linhas orientadoras de	Programa de treino de competências pessoais e sociais, que tem por objetivo genérico promover a reflexão em	Reduzir, no prazo de 3 anos, o número de alunos que inicia o consumo de tabaco, álcool e cannabis antes dos 15 anos de idade	Qualificação dos professores, agentes socioeducativos e comunitários, que intervêm junto de crianças e adolescentes, para uma abordagem

	“Trilhos com Sentido”	Intervenção integrada com Saúde Escolar	Eu e os Outros	Trilhos – Desenvolvimento de Competências Pessoais e Sociais	Intervenção preventiva em meio escolar e comunitário
	através da aplicação de um programa de competências pessoais e sociais, articulada com ações lúdicas e psicossociais	procedimentos para lidar com as situações de suspeita de consumo, consumo e/ou tráfico de substâncias psicoativas na escola e no meio próximo	grupo sobre temas do desenvolvimento ligados à adolescência, criando uma dinâmica de grupo geradora de crescimento pessoal e social.		intencionalmente preventiva no domínio dos consumos de SPA.
População alvo	45 famílias, 58 crianças identificadas como população alvo do projeto e 92 familiares, dos quais 56 são pais das crianças	6 Escolas 667 Professores, técnicos da escola e assistentes operacionais 1 PSP Escola segura 6 Técnicos da saúde escolar 40 Pais/Encarregados de educação 41 Alunos	8 Escolas/ entidades 18 Técnicos 219 Jovens dos 10 e aos 18 anos 15 pais	4 escolas 27 Professores/ técnicos 5 Técnicos da saúde escolar do ACES de Sintra 32 turmas 641 aluno (7º ao 9º ano)	48 técnicos
Área geográfica	Tapada das Mercês	Concelho de Sintra	Concelho de Sintra	Concelho de Sintra	Concelho de Sintra
Tipologia de intervenção⁹	Seletiva	Indicada, seletiva e universal	Seletiva e universal	Seletiva e universal	Indicada, seletiva e universal
Contexto	Meio comunitário, escolar e na família	Meio escolar e na família	Meio comunitário, escolar e na família	Meio escolar	Meio comunitário

Fonte: Inquérito aos equipamentos de apoio à população com comportamentos aditivos – CMS, 2012.

REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

Através desta abordagem pretende-se fomentar uma mudança do comportamento dos consumidores de substâncias psicoativas, no sentido da diminuição dos riscos associados, nos casos em que não é possível impedir o consumo ou atingir a abstinência.

⁹ A **prevenção indicada** é “dirigida a indivíduos com comportamentos de risco, que exibem sinais de uso de substâncias psicoativas ou que apresentam outros comportamentos de risco ou problemáticos de dimensão subclínica”; a **prevenção seletiva** é dirigida a subgrupos ou segmentos da população geral com características específicas identificadas como de risco para o consumo de substâncias psicoativas”; e a **prevenção universal** é “dirigida à população geral sem prévia análise do grau de risco individual. Toda a população é considerada como tendo o mesmo nível de risco em relação ao abuso de substâncias e como podendo beneficiar dos programas de prevenção” (SICAD, 2013).

Em 2012, a Equipa de Tratamento de Agualva-Cacém desenvolveu, no concelho da Amadora, o **Programa de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência (PSO-BLE)** do CRI Lisboa Ocidental, onde estiveram integrados 101 utentes de Sintra – 42 residiam na freguesia de Queluz e Belas, 15 em Algueirão-Mem Martins, e os restantes utentes distribuem-se pelas outras freguesias do Concelho em menor número, à exceção de S. João das Lampas e Terrugem, conforme se pode observar no quadro abaixo.

Com este programa procurou-se promover a redução do consumo de heroína através da sua substituição por metadona, sem exigência imediata de abstinência. Ao deslocar-se periodicamente para a toma deste produto e sendo a administração de metadona presencial, o consumidor acaba por aumentar o seu contacto com os profissionais de uma equipa socio sanitária, que podem trabalhar com ele no sentido da futura abstinência. A e feita por um técnico de saúde, na dose e periodicidade fixada por prescrição médica, sendo que o horário de funcionamento deve ser adaptado população alvo e previamente fixado.

Quadro 14. N.º de utentes em PSO-BLE, na ET Agualva-Cacém, em 2012

Freguesia	N.º de utentes
Agualva e Mira Sintra	7
Algueirão Mem Martins	15
Almargem do Bispo, Pero Pinheiro e Montelavar	5
Cacém e S. Marcos	9
Casal de Cambra	3
Colares	1
Massamá e Monte Abraão	9
Queluz e Belas	42
Rio de Mouro	9
Sintra (St. ^a M. ^a e S. Miguel, S. Martinho e S. Pedro Penaferrim)	1

Fonte: Inquérito aos equipamentos de apoio à população com comportamentos aditivos – CMS, 2012.

Dos 101 utentes, 28 foram transferidos para Equipas de Tratamento e 16 abandonaram o programa, sendo o principal motivo para o abandono a localização e a distância do PSO-BLE.

Salienta-se que, em 2014, tendo encerrado o Programa no concelho da Amadora, esta resposta deixou de existir para os utentes de Sintra, sendo necessário a sua criação neste Concelho.

TRATAMENTO

Em Sintra existem 4 instituições com programas de tratamento para a população toxicodependente, das quais 3 são da rede solidária, funcionando em regime de internamento, e uma do SNS, em ambulatório.

O tratamento em **ambulatório** é um dos pilares fundamentais da ação estratégica da Equipa de Tratamento Agualva-Cacém, “na diminuição dos riscos e das consequências dos consumos de substâncias psicoativas ilícitas e lícitas. Esta área tem assim como objetivo garantir a toda a população que o deseja, acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas, disponibilizando uma oferta diversificada de programas de tratamento e de cuidados, contemplando uma vasta gama de abordagens psicossociais e farmacológicas, orientadas por

princípios éticos e pela evidência científica, promovendo a melhoria contínua da qualidade de serviços prestados”¹⁰.

Com instalações em Agualva, esta equipa multidisciplinar abrange todo o concelho, com uma intervenção integrada realizada por médicos psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, assistentes técnicos e técnicos psicossociais.

No ano de 2012, foram abrangidos 939 utentes ativos, dos quais 527 foram novas admissões e /ou readmissões, tendo-se realizado no total 8.970 consultas. A equipa de tratamento manteve ativo os Programas de Substituição Opiácea de Alto Limiar de Exigência (PSO-ALE), quer com metadona, quer com Buprenorfina, havendo uma maior intervenção do programa com o recurso à metadona (493 utentes abrangidos).

Relativamente ao **internamento**, as três estruturas existentes dispõem de um total de 67 camas convencionadas e 6 não convencionadas.

No mesmo período foram realizadas 1.029 consultas de **alcoologia**, por uma instituição da rede solidária do Concelho.

REINSERÇÃO

A reinserção de indivíduos com percursos de dependência de substâncias psicoativas é uma área de intervenção que deverá ser realizada através duma abordagem sistémica e individual, que olha para as atitudes e competências de cada um, sem esquecer as características do contexto social existente.

Em Sintra, esta resposta é disponibilizada por 3 instituições: duas da rede solidária e outra pública. Na primeira, é possível abranger 39 utentes. A segunda é a Equipa de Tratamento Agualva-Cacém, que em 2012 realizou 1.252 atendimentos de serviço social. “Nesta equipa são prestados cuidados compreensivos e globais, dado a intervenção ser feita numa perspetiva integradora, onde é necessário intervir de uma forma flexível e eclética, de acordo com o paradigma bio-psico-social”¹¹.

As necessidades identificadas com maior relevância são ao nível habitacional, alimentar, educacional/formação profissional, emprego e no acesso a serviços públicos e de proximidade. Durante o ano de 2012, registaram-se 9 situações de indivíduos sem-abrigo. O trabalho com as diversas instituições do concelho verifica-se fundamental para colmatar as restantes necessidades identificadas.

GRUPO DE AUTO-AJUDA

Em Sintra existem dois grupos de auto-ajuda: Alcoólicos Anónimos (AA) e Narcóticos Anónimos (NA), ambos sem fins lucrativos e com um cuidado especial em manter confidencial a identidade dos seus membros. Destinam-se, respetivamente, a pessoas alcoólicas que pretendem manter-se sóbrias e a toxicodependentes que tencionam permanecer sem consumir drogas. Assumidos como aditos em recuperação ou em fase de sobriedade, reúnem regularmente, partilhando experiências, com o objetivo de se apoiarem mutuamente na integração de um programa de abstinência completa.

¹⁰ Resposta da ET Agualva-Cacém ao *Inquérito aos equipamentos de apoio à população com comportamentos aditivos* (CMS, 2012).

¹¹ Idem.

Estes grupos reúnem em várias freguesias do concelho, dividindo-se em sub-grupos locais (6 dos NA e 4 dos AA), apoiando uma média de 20 pessoas em cada.

Quadro 15. Locais de realização de reuniões do NA e AA, no concelho de Sintra

Alcoólicos Anónimos	Narcóticos Anónimos
Cacém	Belas
Monte Abraão	Cacém
Queluz	Massamá
Sintra	Mem Martins
	Queluz
	Sintra

Os NA têm ainda uma Subcomissão de Hospitais e Instituições, que reúne para preparar reuniões de recuperação e levar a mensagem a aditos que não se podem deslocar. As reuniões proporcionadas por esta subcomissão são no Estabelecimento Prisional de Sintra (4 por mês) e no centro de tratamento ATT Farol (2 por mês).

VIH / SIDA

No concelho de Sintra existe apenas uma resposta para pessoas infetadas e/ou afetadas pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH).

Contudo, há uma organização não-governamental com estatuto de IPSS, sediada na Amadora, que intervém em Sintra nesta área, com o financiamento da Direção Geral de Saúde, em parceria com a CMS, o HFF, entre outros.

Para além das respostas típicas, em 2013 houve ainda o desenvolvimento de outros projetos:

- **Hospital de Dia** – dirigido a pessoas infetadas pelo VIH e SIDA, em acompanhamento clínico no HFF, em situação de falência terapêutica ou com terapêutica de 1.ª linha. Realizaram-se ações de educação para a saúde e foi efetuada uma vigilância do estado de saúde. Foram acompanhadas 55 munícipes;
- **Tuberculose** – projeto enquadrado pelo Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose, designadamente, na necessidade de controlar e reduzir o nível endémico da tuberculose na comunidade. Foram acompanhadas 12 pessoas, bem como realizadas ações de sensibilização alargadas na linha de Sintra;
- **Rastreio** – testes rápidos de deteção do VIH realizados em Mira Sintra, em Novembro de 2013.

Apesar dos dados abaixo apresentados se referirem apenas ao número de utentes, é possível acrescentar que todas as pessoas referenciadas e que desejam usufruir da referida resposta, são acompanhadas.

CENTRO DE ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

“Resposta social, desenvolvida através de um serviço, dirigida a pessoas infetadas e/ou doentes de VIH, vocacionada para o atendimento, acompanhamento e ocupação em regime diurno” (MSESS, 2012).

Ao longo de 2013, foram apoiados 63 utentes, em instalações municipais em Mira Sintra.

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

A definição de SAD é a mesma constante no capítulo da população em situação de dependência, na medida em que os objetivos são idênticos. Neste caso, optou-se por distinguir este apoio, dado a especificidade da população alvo. Com este serviço há lugar à prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a pessoas infetadas pelo VIH/SIDA com dependência funcional e que se encontrem em acompanhamento clínico. Está disponível até 24 horas/dia, 7 dias/semana, 365 dias/ano.

No ano de 2013, foram apoiadas 49 pessoas.

BIBLIOGRAFIA

CONSELHO LOCAL DE ACÇÃO SOCIAL DE SINTRA (2004) – *Diagnóstico Social do Concelho de Sintra*. Sintra: Câmara Municipal de Sintra.

COORDENAÇÃO NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL; ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE [s/d] - *Rede de Referência Hospitalar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência (Documento Técnico de Suporte)*. <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/DOCUMENTO%20T%C3%89CNICO%20DE%20SUPORTE_RRH_PSIQ%20IA_VERS%C3%83O_%2023%20NOV.pdf>

INSTITUTO DE EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, IP (2014) – *Ficha Síntese – Centro de Emprego Protegido*. <<https://www.iefp.pt/documents/10181/190911/Ficha+S%C3%ADntese++Centro+de+Emprego+Protegido++20-05-2014/da6a2514-854c-4df6-9b85-755f8cf8b06f>>

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA (2007) - *Centros de Recursos para a Inclusão - Reorientação das Escolas Especiais*. <<http://www.dgidc.min-edu.pt/educacaoespecial/index.php?s=directorio&pid=4>>

MINISTÉRIO DA SAÚDE, ALTO COMISSARIADO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL (2008) – *Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 — Resumo Executivo*. Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental. ISBN 978-989-95146-6-9

MSESS – Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (2012) – *Carta Social*. <<http://www.cartasocial.pt/>>

SICAD - SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS (2013) – *Linhas Gerais de Orientação à Intervenção Preventiva nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências*. <http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/PrevencaoMais/Documents/Linhas_Gerais_de_Orientacao_Intervencao_Preventiva_em_CAD_.pdf>

UNIÃO EUROPEIA. CONSELHO EUROPEU BARCELONA, 15 E 16 DE MARÇO DE 2002 (2002) – *Conselho Europeu de Barcelona: 15 e 16 de Março de 2002 - Conclusões da Presidência*. Barcelona: Conselho da União Europeia.