

Estudos de Caracterização

Saúde

Junho de 2013



Câmara Municipal de **Ílhavo**

II.4.10

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 3 |
| 2. SAÚDE | 3 |
| 2.1. REDE DE CUIDADOS DE SAÚDE | 3 |
| 2.2. CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | 3 |
| 2.3. PRODUÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | 6 |
| 2.4. ANÁLISE DE DADOS ESTATÍSTICOS DE SAÚDE EM ÍLHAVO | 7 |
| 3. PROGRAMAS DE SAÚDE | 12 |
| 3.1. UNIDADE DE CUIDADOS INTEGRADOS DE ÍLHAVO | 12 |
| CONCLUSÃO | 14 |
| BIBLIOGRAFIA | 14 |

ÍNDICE DE QUADROS

| | |
|--|---|
| Q. 1 - UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES BV II | 3 |
| Q. 2 - RESUMO DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO CENTRO DE SAÚDE DE ÍLHAVO E SITUAÇÃO ATUAL..... | 5 |
| Q. 3 - MAPA DOS EQUIPAMENTOS DE UTILIZAÇÃO COLETIVA NA SAÚDE..... | 5 |
| Q. 4 - UTENTES INSCRITOS | 6 |
| Q. 5 - UTENTES INSCRITOS NOS CENTROS DE SAÚDE DO ACES BVII..... | 6 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|---|
| FIG. 1 - ORGANOGrama DO ACES BV II | 4 |
|--|---|

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| GRAF. 1 - ENFERMEIROS POR 1000 HABITANTES NOS MUNICÍPIOS DO BAIXO VOUGA | 7 |
| GRAF. 2 - MÉDICOS POR 1000 HABITANTES NOS MUNICÍPIOS DO BAIXO VOUGA | 8 |
| GRAF. 3 - Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE | 9 |
| GRAF. 4 - TAXA QUINQUENAL DE MORTALIDADE INFANTIL NOS MUNICÍPIOS DO BAIXO VOUGA | 10 |
| GRAF. 5 - TAXA QUINQUENAL DE MORTALIDADE NEONATAL NOS MUNICÍPIOS DO BAIXO VOUGA | 10 |
| GRAF. 6 - TAXA MORTALIDADE POR TUMORES MALIGNOS NOS MUNICÍPIOS DO BAIXO VOUGA | 11 |

1. Introdução

A saúde é um elemento fundamental, para o bem-estar da população do município, e um dos vetores fundamentais para a qualidade de vida.

A avaliação efetuada através do levantamento das componentes verificadas e dos meios humanos presentes na região de Aveiro.

2. Saúde

2.1. Rede de Cuidados de Saúde

A rede de cuidados primários da Região Centro inclui 85 Centros de Saúde, dos quais 20 estão integrados nas Unidades Locais de Saúde (ULS) da Guarda e de Castelo Branco e os restantes 65 nos 14 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS) da Administração Regional de Saúde do Centro. As unidades funcionais dos ACeS asseguram, nos termos legais, a prestação de cuidados primários à população da sua área geodemográfica.

No que diz respeito ao ACeS do Baixo Vouga II (BV II)¹, que compreende os concelhos de Albergaria-a-Velha, Aveiro, Ílhavo e Vagos, este é abrangido pelo Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, constituído entre outros, pelo Hospital Infante D. Pedro, em Aveiro, que se institui como hospital de referência.

O ACeS é composto por várias unidades funcionais, que traduzem um modelo organizativo baseado em equipas multiprofissionais, direcionadas para aspetos complementares da missão do centro de saúde.

No que concerne aos cuidados de saúde diferenciados registou-se uma reestruturação de toda a rede hospitalar da Região Centro, com base uma política de integração, complementaridade e concentração de recursos, enquanto se projeta uma redução de estruturas orgânicas, administrativas e funcionais das unidades de saúde.

Foi então, assim, criado o Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, composto por 3 hospitais, que se passam a designar: o Hospital Distrital de Águeda; o Hospital Visconde Salreu, em Estarreja; e, o Hospital Infante D. Pedro, EPE, em Aveiro, já mencionado.

A lotação praticada na Região Centro a dezembro de 2011 correspondia a 5421 camas distribuídas por 13 entidades hospitalares, sendo que o Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE tinha 509, evidenciando um crescimento, em relação ao período homólogo, de 4,7% (em 2010 existiam 486 camas). Este aumento contraria a tendência da região marcada por uma diminuição de camas em 2,00%.

2.2. Cuidados de Saúde Primários

“Os cuidados de saúde primários devem propiciar o desenvolvimento de uma filosofia positiva, de uma cultura “salutogénica” e de práticas de promoção de saúde” (ACeS BV II, 2011:104)

O ACeS é composto por várias unidades funcionais encontrando-se em diferentes fases relativamente à sua constituição.

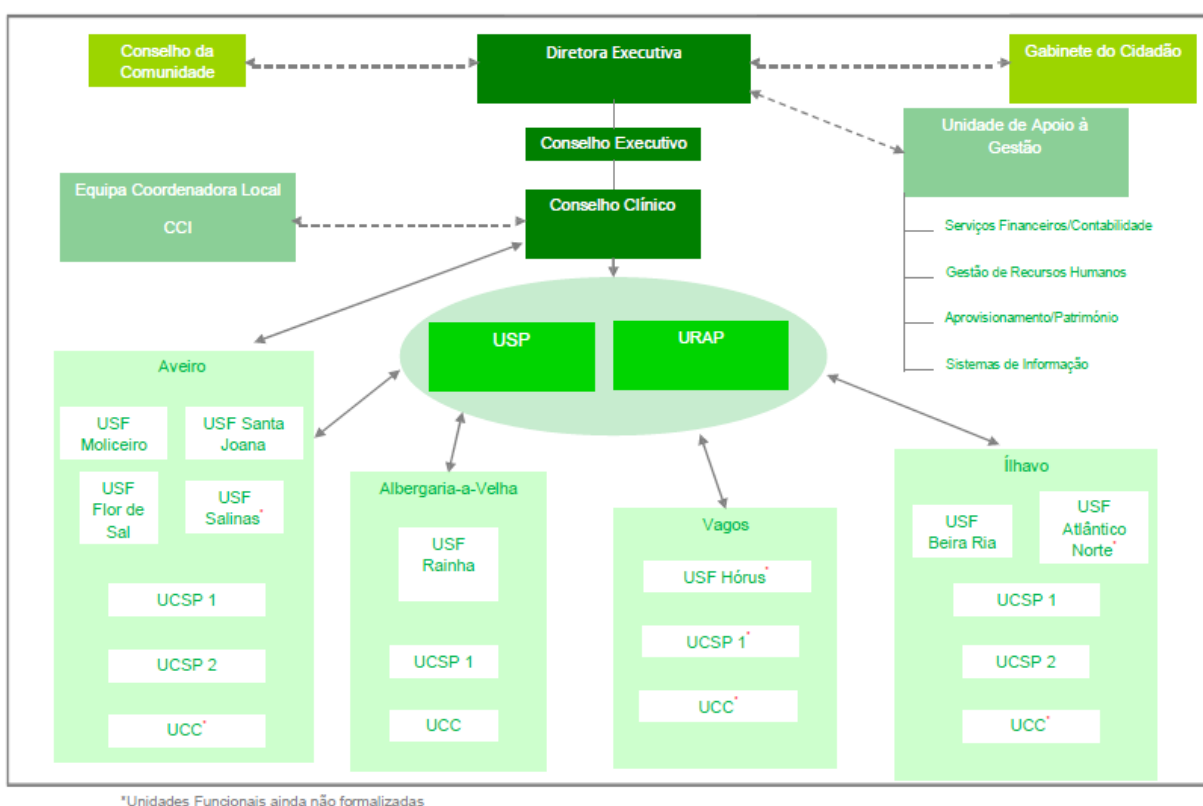
¹ O ACeS BV II foi criado pela Portaria n.º 274/2009, de 18/03, identificando-se como um serviço desconcentrado da Administração Regional de Saúde do Centro, IP, com autonomia administrativa e é constituído pelos órgãos de administração e fiscalização do ACeS.

Quadro 1 – Unidades Funcionais do ACeS BV II

| Unidades Funcionais | Instaladas | Previstas |
|---------------------|------------|-----------|
| USF's | 5 | 8 |
| UCSP's | 3 | 6 |
| UCC's | 1 | 4 |
| USP | 1 | 1 |
| URAP | 1 | 1 |
| Total | 11 | 20 |

FONTE: ACeS Baivo Vouga II, Plano de Desempenho, 2011

Figura 1 – Organograma do ACeS BV II



FONTE: ACeS Baivo Vouga II, Plano de Desempenho, 2011

As Unidades da Saúde Familiar (USF) são unidades funcionais dos ACeS que surgem de um movimento organizativo voluntário de um conjunto de profissionais de saúde e visam, a par das unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP), a prestação de cuidados de saúde individuais.

Na Região Centro, em 31/12/2011, encontravam-se em atividade 35 USF. No ACeS do Baixo Vouga II, designadamente no Município de Ílhavo, há uma USF, denominada de Beira Ria, que funciona nas extensões da Gafanha da Nazaré e da Costa Nova. Esta abrange parte dos inscritos da freguesia da Gafanha da Nazaré e a totalidade dos inscritos na localidade da Costa Nova, tendo entrado em funcionamento em 15/12/2008.

As UCSP, à semelhança das USF, prestam cuidados personalizados individualizados de saúde, garantindo as suas acessibilidades, continuidade e globalidade. Estas unidades são constituídas através da assinatura de uma carta de compromisso com o diretor executivo do ACeS, de acordo com o plano de ação respetivo.

Na Região Centro, em 31/12/2011, encontravam-se formalizadas 71 UCPS. No ACeS do Baixo Vouga II, designadamente em Ílhavo, há duas UCPS, ambas com entrada em funcionamento em 01/04/2010. A sede destas é no Centro de Saúde, sendo que a UCSP Ílhavo I contempla parte dos inscritos de S. Salvador, as Extensões da Gafanha do Carmo e da Gafanha da Encarnação (com exceção da Costa Nova). A UCSP Ílhavo II contempla inscritos da freguesia de S. Salvador.

As Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) têm como missão a prestação de 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.

No ACeS do Baixo Vouga II há uma UCC devidamente homologada e localiza-se em Albergaria-a-Velha, sendo que se projeta a constituição de uma em Ílhavo.

As Unidades de Saúde Pública (USP) abrangem toda a área geográfica do ACeS e têm como competências elaborar informação e planos no domínio da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, aferir e monitorizar programas de saúde e ainda colaborar no exercício das funções de autoridade de saúde.

Na Região Centro, em 31/12/2011, encontravam-se em funcionamento 17 USP. No ACeS do Baixo Vouga II, designadamente em Ílhavo, há uma USP, com entrada em funcionamento em 06/07/2009, com 27 profissionais (8 a tempo parcial).

As Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) abrangem todo o território do ACeS e prestam serviços de consultadoria e assistenciais às outras unidades funcionais, organizando ainda as ligações funcionais com os serviços hospitalares.

Na Região Centro, em 31/12/2011, encontravam-se em funcionamento 15 URAP formalizadas. No ACeS do Baixo Vouga II, há uma, com entrada em funcionamento em 06/11/2009, com 12 profissionais (8 a tempo parcial).

As Unidades de Apoio à Gestão (UAG) exercem funções de assessoria ao diretor executivo do ACeS e à data de 31/12/2011 a ARSC dispunha de 14 unidades. O Baixo Vouga II dispõe de uma UAG, que entrou em funcionamento em 20/05/2009 e é composta por 23 profissionais (ACeS, 2011: 10 a 14).

Quadro 2 – Resumo das Unidades Funcionais do Centro de Saúde de Ílhavo e Situação Atual

| Centro de Saúde | Unidades Funcionais | Extensões | Situação Atual | |
|---------------------------|---------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | | | Formalizada | Por formalizar |
| Centro de Saúde de Ílhavo | USF Beira Ria | Gafanha da Nazaré e Costa Nova | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | USF Atlântico Norte | Gafanha da Nazaré | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | UCSP Ílhavo I | S. Salvador, Gafanha do Carmo, Gafanha da Encarnação | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | UCSP Ílhavo II | S. Salvador | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | UCC | | | <input checked="" type="checkbox"/> |

FONTE: ACeS Baixo Vouga II, Plano de Desempenho, 2011

Quadro 3 – Mapa dos Equipamentos de Utilização Coletiva na Saúde

| Estrutura | Unidades Funcionais Instaladas |
|---|---------------------------------------|
| Edifício Av Dr. Rocha Madaíl, Ílhavo | UCSP Ílhavo I |
| Edifício R. Prof. José Cândido Ferreira Jorge, Gafanha do Carmo | UCSP Ílhavo I – Gafanha do Carmo |
| Edifício R. Prof. Francisco Corujo, Gafanha da Encarnação | UCSP Ílhavo I – Gafanha da Encarnação |
| Edifício Av Dr. Rocha Madaíl, Ílhavo | UCSP Ílhavo II |
| Edifício Av Dr. Rocha Madaíl, Ílhavo | UCC - Ílhavo |
| Edifício R. Pe. Rubens, Gafanha da Nazaré | USF Atlântico Norte |
| Edifício R. Pe. Rubens, Gafanha da Nazaré | USF Beira Ria – Gafanha da Nazaré |
| Edifício R. Arrais Anca, Costa Nova, Gafanha da Encarnação | USF Beira Ria – Costa Nova |

FONTE: ACeS Baixo Vouga II, Plano de Desempenho, 2011

Relativamente à USF Beira Ria e no que concerne à Extensão de Saúde da Costa Nova e aquando a aprovação da candidatura foi emitido parecer técnico da ERA Centro que referia “as instalações da Extensão da Costa Nova apresentam mau dimensionamento, faltando condições de higiene e de segurança, verificando-se uma degradação do edifício e escassos recursos materiais. Esta unidade de saúde precisa de mais um gabinete e obras de requalificação – obras sem as quais a USF não tem condições de iniciar a sua atividade”. Todavia, foi decidido nessa data proceder a uma aprovação condicionada e provisória por existir informação da Administração Central de que em breve seria construído um novo edifício, facto que até à data não ocorreu.

Importa referir que existe uma nova Extensão de Saúde na Praia da Barra, concluída no ano de 2006, mas que até à data não se encontra em funcionamento, aguardando a devida aprovação da ARS.

2.3. Produção de Cuidados de Saúde Primários

Quadro 4 – Utentes inscritos

| Zona Geográfica | Inscritos sem Médico de Família | | | Inscritos com Médico de Família | | | Total Inscritos | | |
|---------------------|---------------------------------|--------|----------------|---------------------------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|
| | 2010 | 2011 | Var. 11/10 (%) | 2010 | 2011 | Var. 11/10 (%) | 2010 | 2011 | Var. 11/10 (%) |
| Região Saúde Centro | 129344 | 167999 | 29,90 | 1815272 | 1751440 | 3,50 | 1944616 | 1919439 | -1,30 |
| ACeS Baixo Vouga II | 8134 | 10830 | 33,10 | 173862 | 169546 | -2,50 | 181996 | 180376 | -0,90 |

FONTE: ARSC, IP, Relatório de Atividades de 2011; FONTE DE DADOS: SIARS

Em dezembro de 2011 a Região de Saúde do Centro e o ACeS do Baixo Vouga II tinham um total de 1919439 e 180376 utentes, respetivamente. Comparativamente ao ano anterior verificou-se uma diminuição do número de utentes inscritos.

A proporção de utentes sem médico de família é mais elevada na Região Centro com 8,75%, do que no ACeS do Baixo Vouga II, onde Ílhavo se integra, com 6,00%.

Em 31/12/2012, a média de utentes por médico de família, no ACeS BV II, é de 1751 utentes, sendo que o Centro de Saúde de Ílhavo se aproxima desta média.

Quadro 5 – Utentes inscritos nos Centros de Saúde do ACeS BVII

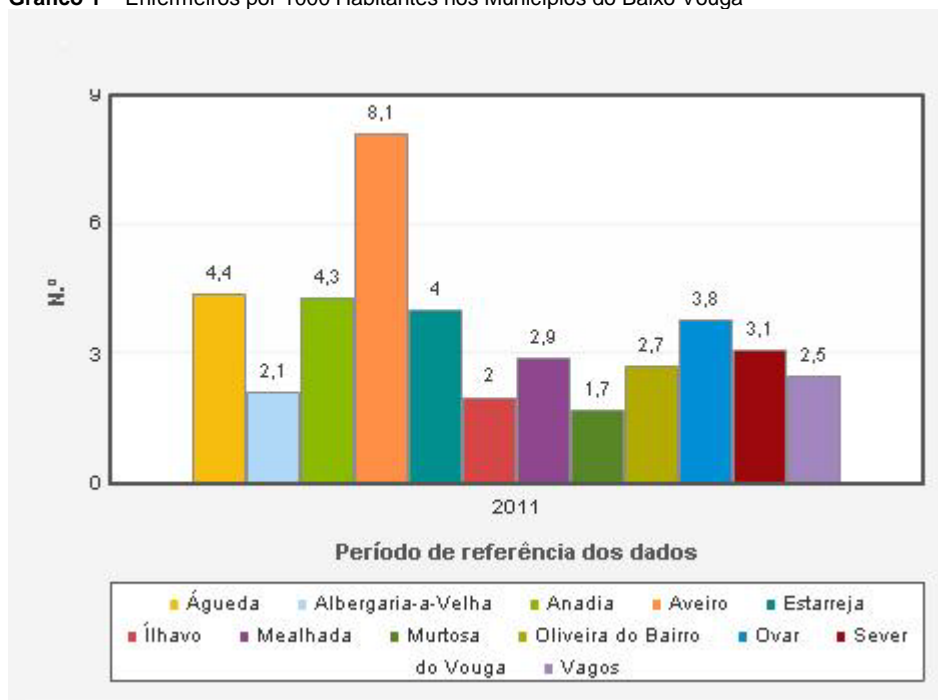
| Centros de Saúde | N.º utentes | Médicos com ficheiro | Média de utentes por médico |
|--------------------|-------------|----------------------|-----------------------------|
| Albergaria-a-Velha | 27401 | 16 | 1713 |
| Aveiro | 85748 | 50 | 1715 |
| Ílhavo | 43692 | 25 | 1748 |
| Vagos | 25214 | 13 | 1940 |
| Total | 182055 | 104 | 1751 |

FONTE: ACeS Baivo Vouga II, Plano de Desempenho, 2011; FONTE DE DADOS: SINUS

2.4. Análise de Dados Estatísticos de Saúde em Ílhavo

Da análise do quadro infra, constata-se que, em Ílhavo, por cada 1000 habitantes existe um total de 2 enfermeiros, apresentando-se, a seguir à Murtosa como o menos dotado desta categoria profissional. Este número evidencia uma carência de pessoal quanto a esta categoria profissional.

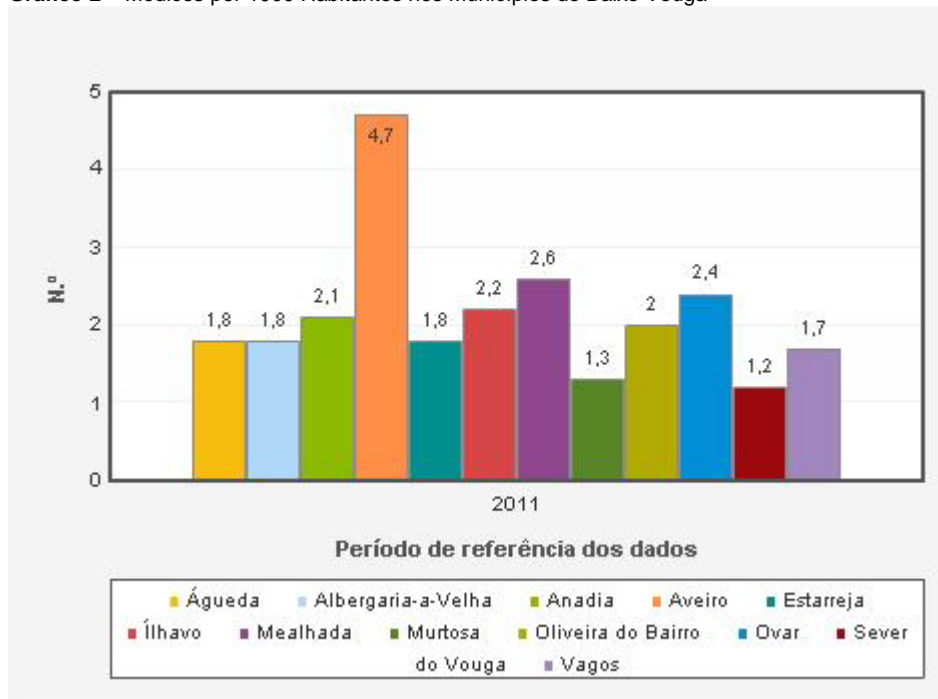
Gráfico 1 – Enfermeiros por 1000 Habitantes nos Municípios do Baixo Vouga



FONTE:INE, Estatísticas dos Estabelecimento de Saúde

Já no que concerne a médicos por 1000 habitantes, Ílhavo ocupa a quarta posição no cômputo dos 11 Municípios do Baixo Vouga, com 2,2 médicos por cada 1000 habitantes, sendo que o Município de Aveiro ocupa o lugar cimeiro (4,7 médicos), seguindo-se a Mealhada (2,6) e Ovar (2,4). Todos os restantes Municípios encontram-se abaixo destes valores.

Gráfico 2 – Médicos por 1000 Habitantes nos Municípios do Baixo Vouga

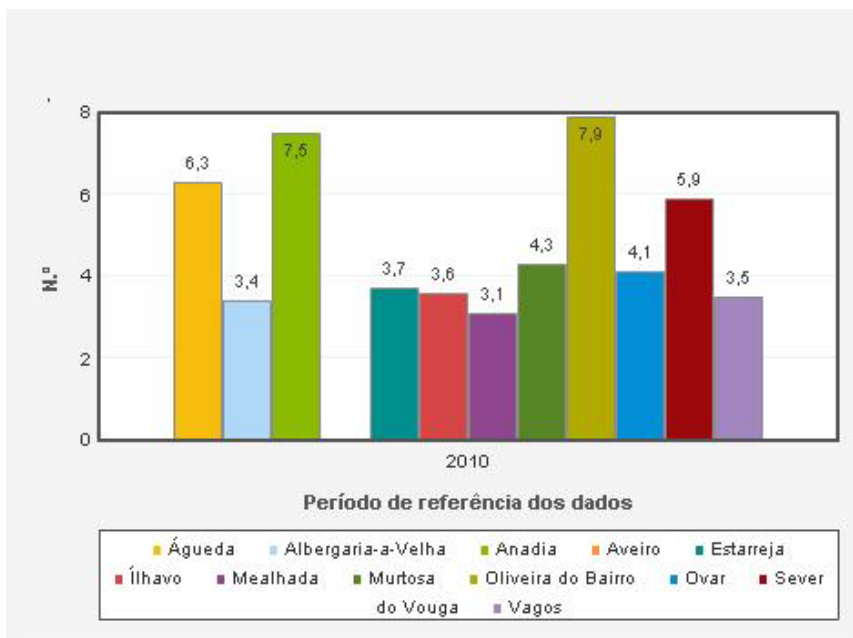


FONTE: INE, Estatísticas dos Estabelecimento de Saúde

No atinente ao pessoal, tendo por base os Censos de 2011, verifica-se que, em Ílhavo existem 94 indivíduos ao serviço, divididos por 29 médicos/as, 26 enfermeiros/as e a categoria “outro pessoal”, que conta com 39 indivíduos.

Do quadro infra poder-se-á observar que a seguir ao Município da Mealhada, é Ílhavo, quem possui um menor número de consultas por habitante, num total de 2,2 consultas, no ano de 2010. As razões deste valor não se prendem com uma carência grave de médicos, quando comparamos com outros concelhos, nem com a média de utentes inscritos por médico em Ílhavo, que vai ao encontro da média registada no ACeS BV II, prendendo-se concerteza com outros motivos, que devem ser aprofundadamente diagnosticados.

Gráfico 3 – Nº de Consultas por Habitante²



FONTE: INE, Estatísticas dos Estabelecimento de Saúde

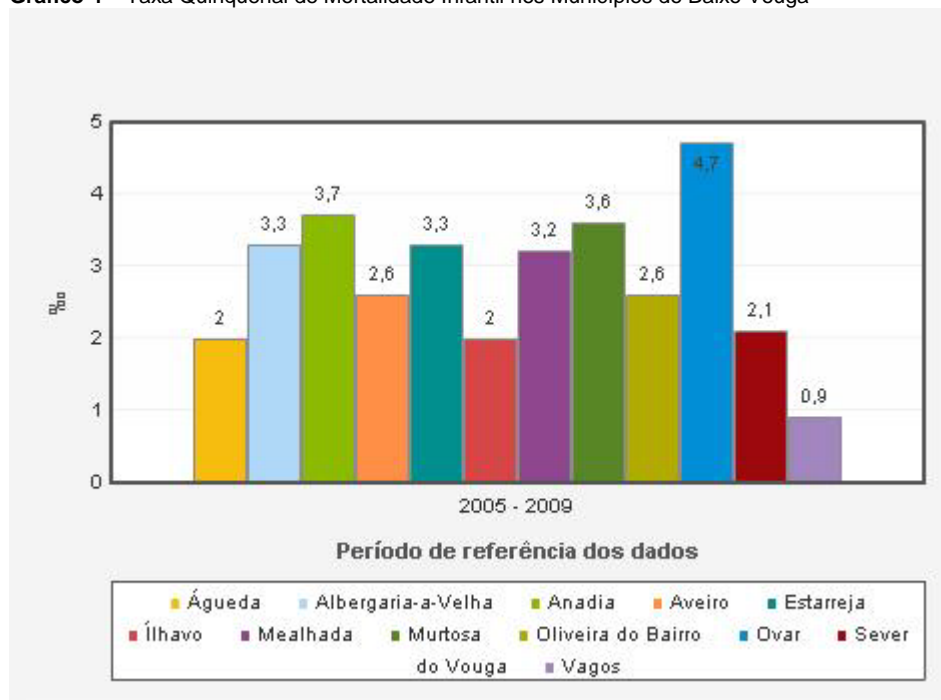
A garantia de cuidados de saúde para as crianças é um dos requisitos fundamentais do desenvolvimento de uma comunidade. A mortalidade infantil em crianças com menos de um ano é um indicador da disponibilidade e qualidade dos cuidados de saúde perinatais, sendo normalmente o resultado de condições de saúde débeis aquando do nascimento.

Analisando a taxa quinquenal de mortalidade infantil³, verifica-se que Ílhavo, em conjunto com Águeda, apresenta a segunda mais baixa de todos os Municípios observados no Baixo Vouga, sendo que, Vagos se destaca com a mais baixa taxa de mortalidade.

² Nos dados estatísticos do INE não se encontra registado o número de consultas, por habitante, de Aveiro.

³ Número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade no período relativo aos últimos 5 anos, sobre o somatório dos nados-vivos, no período relativo aos últimos 5 anos.

Gráfico 4 – Taxa Quinquenal de Mortalidade Infantil nos Municípios do Baixo Vouga

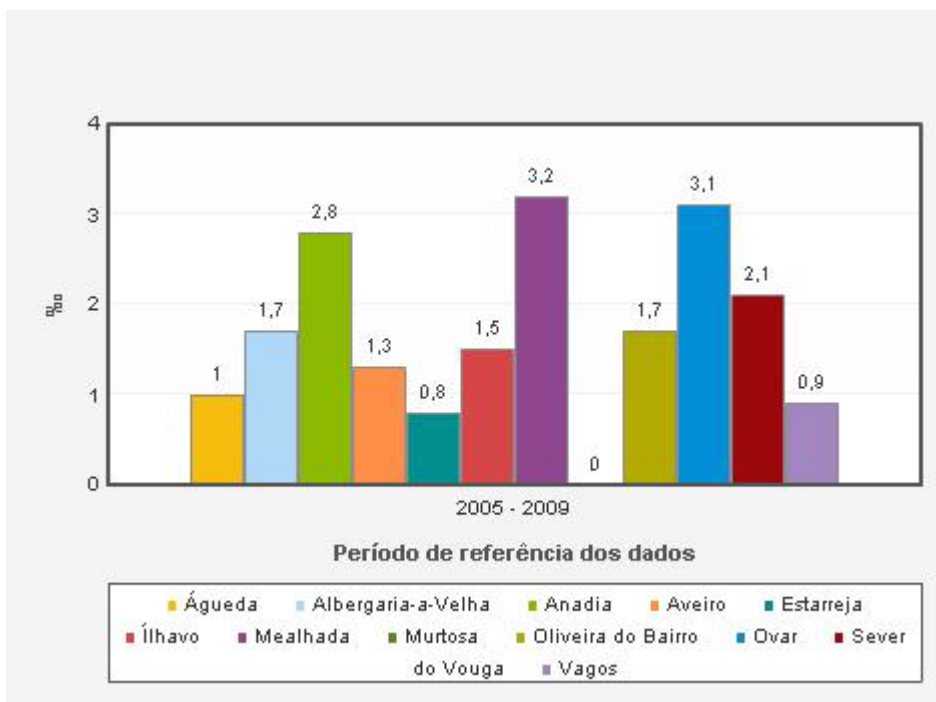


FONTE: INE

No tocante à taxa quinquenal de mortalidade neonatal⁴ a observação passível de ser realizada demonstra-nos que Ílhavo detém a quarta mais baixa dos onze municípios. A Murtosa não registou mortalidade neonatal.

Gráfico 5 – Taxa Quinquenal de Mortalidade Neonatal nos Municípios do Baixo Vouga

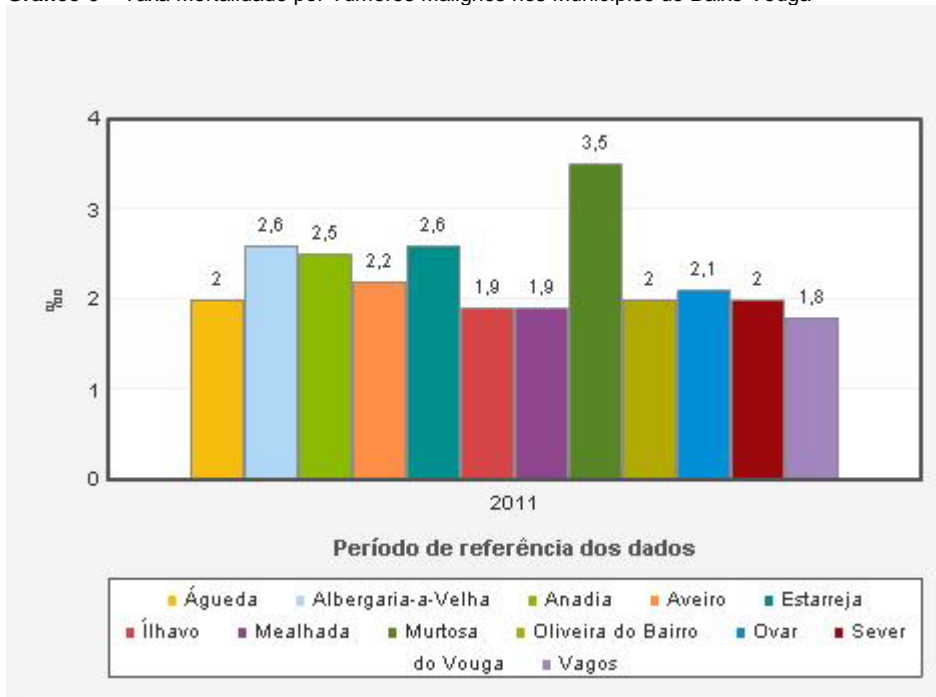
⁴ Número de óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade observado no período relativo aos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período (habitualmente expressa em número de óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade por 1 000 nados vivos).



FONTE: INE

No que concerne à taxa de mortalidade por tumores malignos, constata-se que, a nível da região do Baixo Vouga, o grande destaque vai para o município da Murtosa, sendo que, Ílhavo se encontra com valores bastante similares aos apresentados pela Mealhada. Vagos apresenta o valor mais baixo de mortes, pela causa imediatamente atrás mencionada

Gráfico 6 – Taxa Mortalidade por Tumores Malignos nos Municípios do Baixo Vouga



FONTE: INE

3. Programas de Saúde

O Centro de Saúde de Ílhavo adota estratégias de promoção para a saúde, que inclui medidas de educação para a saúde, a proteção da saúde e a prevenção da saúde.

Passam-se a descrever sumariamente os programas que são dinamizados pelo Centro de Saúde e que procuram seguir as linhas orientadoras dos programas nacionais ou dos programas diligenciados pela Região de Saúde Centro.

Desta feita elencam-se os seguintes programas:

1 – “Os Lanches Saudáveis” – Programa que promove a alimentação saudável, nomeadamente o lanche, das crianças que frequentam o 1.º Ciclo do Ensino Básico de Ílhavo.

2 – “saudavel.comenointervalo” – Programa do ACeS BV II, que promove a alimentação saudável praticada pelos bufetes das escolas e pelas máquinas de venda automática de produtos alimentares, abrangendo as crianças e jovens que frequentam do 1.º Ciclo do Ensino Básico ao Ensino Secundário.

3 – “Sopas, cremes e caldinhos” – Programa que promove a alimentação saudável nomeadamente o consumo de sopa, abrangendo os pais das crianças que frequentam o Jardim de Infância.

4 – “Saúde Oral na deficiência” – Programa que procura sensibilizar os profissionais das instituições, com respostas sociais na área da deficiência, para a problemática da saúde oral.

5 – “Saúde Oral para as crianças e jovens, na saúde infantil, na gravidez e em utentes com VIH” – Programa Nacional que realiza entre outros, rastreios, colocação de selantes e a aplicação de cheques dentistas.

6 – “Saber para Ser +” – Programa que sensibiliza os jovens para a área da sexualidade e da saúde reprodutiva, abrangendo os jovens que frequentam a Escola Secundária da Gafanha da Nazaré.

7 – “Preparação para o Parto e para a Parentalidade” – Programa que sensibiliza os pais para a preparação para o parto e para a problemática da parentalidade.

3.1. Unidade de Cuidados Integrados de Ílhavo

Atualmente existe uma UCC, com localização em Ílhavo.

A Santa Casa da Misericórdia de Ílhavo, com o apoio da Câmara Municipal e a Administração Central, recuperou o antigo hospital, para este efeito.

A parceria estabelecida entre os Ministérios do Trabalho e Solidariedade Social e da Saúde possibilitou as dinâmicas de criação e fomento de respostas multisetoriais, com o objetivo de promover a continuidade da prestação de cuidados de Saúde e Apoio Social a todo o cidadão que apresente dependência, com compromisso do seu estado de saúde, ou em situação de doença terminal.

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados⁵, constitui-se como o modelo organizativo e funcional para o desenvolvimento da estratégia enunciada. Representa um processo reformador desenvolvido por dois setores com responsabilidades de intervenção no melhor interesse do cidadão: o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e o Sistema de Segurança Social.

⁵ Também denominada de RNCCI ou Rede foi criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 06/06.

Tendo por referência a missão da RNCCI – prestar os cuidados adequados, de saúde e apoio social, a todas as pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência – destacam-se os seguintes objetivos:

- A melhoria das condições de vida e bem-estar das pessoas em situação de dependência, através da prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
- A manutenção das pessoas com perda de funcionalidade ou em risco de a perder, no domicílio, sempre que possam ser garantidos os cuidados terapêuticos e o apoio social necessários à provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida;
- O apoio, o acompanhamento e o internamento tecnicamente adequados à respetiva situação;
- A melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
- O apoio aos familiares ou prestadores informais, na respetiva qualificação e na prestação dos cuidados;

A articulação e coordenação em rede dos cuidados em diferentes serviços, setores e níveis de diferenciação;

- A prevenção de lacunas em serviços e equipamentos, pela progressiva cobertura nacional, das necessidades das pessoas em situação de dependência em matéria de cuidados continuados integrados.

No que se reporta à Unidade de Cuidados Integrados de Ílhavo, o protocolo com o Ministério da Saúde ocorreu no dia 13 novembro 2010, tendo a citada entrado em funções no dia 15 novembro de 2010, com um total de 26 camas na Unidade de média duração e 29 camas na Unidade de longa.

No que se reporta ao quadro de pessoal afeto ao Hospital será de referenciar a existência de:

- 20 enfermeiros
- 22 assistentes operacionais
- 5 médicos
- 1 psicólogo
- 1 assistente social
- 1 dietista
- 1 terapeuta fala
- 1 terapeuta ocupacional
- 1 animadora sociocultural
- 2 rececionistas
- 2 vigilantes
- 1 responsável manutenção
- 1 farmacêutica
- 1 técnica ajudante de farmácia
- 6 pessoas na cozinha
- 3 pessoas na lavandaria
- 1 técnica superior administrativa
- 1 auxiliar administrativa
- 3 terapeutas de fisioterapia
- 3 técnicas auxiliares de fisioterapia

No cômputo geral, desde a data de abertura ao dia 31/10/2012 encontraram-se internados no Hospital de Cuidados Continuados um total de 421 utentes oriundos de diversos municípios.

Conclusão

A rede de cuidados de saúde do município de Ílhavo, faz parte de um conjunto de infraestruturas de base regional (Baixo-Vouga), descentralizada e organizada segundo as necessidades da população de cada sub-região.

O município de Ílhavo possui unidades de apoio de saúde dividida por todas as suas freguesias, desde o UCS Ílhavo I /Gafanha do Carmo/ Gafanha da Encarnação, Ílhavo II, UCC Ílhavo até à Unidade de Cuidados Integrados de Ílhavo, trabalho conjunto com a Santa Casa da Misericórdia, enquadrando-se nas seguintes premissas:

- A melhoria das condições de vida e bem-estar das pessoas em situação de dependência, através da prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
- A manutenção das pessoas com perda de funcionalidade ou em risco de a perder, no domicílio, sempre que possam ser garantidos os cuidados terapêuticos e o apoio social necessários à provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida;
- O apoio, o acompanhamento e o internamento tecnicamente adequados à respetiva situação;
- A melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
- O apoio aos familiares ou prestadores informais, na respetiva qualificação e na prestação dos cuidados;

A articulação e coordenação em rede dos cuidados em diferentes serviços, setores e níveis de diferenciação;

- A prevenção de lacunas em serviços e equipamentos, pela progressiva cobertura nacional, das necessidades das pessoas em situação de dependência em matéria de cuidados continuados integrados.

Bibliografia

- Administração Regional de Saúde do Centro, Carta de Compromisso da Unidade de Saúde Familiar Beira Ria, 2012
- Administração Regional de Saúde do Centro, Ficha de Caracterização da UCSP de Ílhavo I, 2012
- Administração Regional de Saúde do Centro, Ficha de Caracterização da UCSP de Ílhavo II, 2012
- Administração Regional de Saúde do Centro, Perfil de Saúde da Região Centro, 2010
- Administração Regional de Saúde do Centro, Relatório de Atividades, 2011
- Agrupamento dos Centros de Saúde do Baixo Vouga II, Plano de Desempenho, 2011
- Hospital Infante D. Pedro, EPE, Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de saúde, 2011
- Instituto Nacional de Estatística
- PORDATA