

# 2020

ACES  
PINHAL LITORAL

PERFIL DE  
SAÚDE

Julho, 2019

Administração Regional  
de Saúde do Centro, I.P.



ACES  
PINHAL  
LITORAL  
Agrupamento de Centros de Saúde



Unidade de  
Saúde Pública

Batalha, Leiria  
Marinha Grande  
Pombal  
Porto de Mós

---

# PERFIL DE SAÚDE

## ACES Pinhal Litoral

### 2019

---

#### Relatório sobre o nível de saúde na área geodemográfica do ACES Pinhal Litoral

---

Dados relativos ao ano de 2018

**DIRETOR EXECUTIVO**

Pedro Manuel Gonçalves Sigalho – Assistente Graduada Sénior de Medicina Geral e Familiar

**PRESIDENTE DO CONSELHO CLÍNICO E DE SAÚDE**

Maria Inês Carvalho Pinto – Assistente de Medicina Geral e Familiar

**COORDENADORA DA UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA**

Maria Odete Ferreira Mendes - Assistente Graduada Sénior de Saúde Pública

**GRUPO DE PLANEAMENTO**

Rui Passadouro da Fonseca – Assistente Graduado de Saúde Pública

Cristina Isabel Santos - Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária

Madalena Cabral Ferreira - Médica Interna de Formação Específica em Saúde Pública

Maria Gracinda Junqueira – Médica Interna de Formação Específica em Saúde Pública

José Joaquim Marques – Técnico Superior

## **Siglas e Abreviaturas**

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde

ACES PL - Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

ARS - Administração Regional de Saúde

ARSC - Administração Regional de Saúde do Centro

CCDRC - Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro

DDD - Dose Diária Definida

DDO – Doença de Declaração Obrigatória

DGS - Direção Geral da Saúde

GEP – Gabinete de Estratégia e Planeamento

IDS - Índice de Desenvolvimento Social

INE - Instituto Nacional de Estatística

NUT - Nomenclatura de Unidade Territorial

MCDT - Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

OLS - Observatório Local de Saúde

SAM - Sistema de Apoio ao Médico

SAP - Serviço de Atendimento Permanente

SNS - Serviço Nacional de Saúde

UAG - Unidade de Apoio à Gestão

UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

URAP - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

USF - Unidade de Saúde Familiar

USP - Unidade de Saúde Pública

SNIRH - Sistema Nacional de Informação de Recursos Hídricos

## Índice

Índice .....	ii
Índice de Figuras .....	iii
Índice de Tabelas .....	iv
Introdução .....	1
Caracterização Geral do Pinhal Litoral (NUT III) .....	2
Topografia e hidrografia.....	5
Caracterização da rede de Acessibilidades do Pinhal Litoral.....	7
Profissionais de Saúde por Local de Residência .....	8
Internamentos nos hospitais .....	11
Esperança de vida à nascença .....	12
Farmácias e postos farmacêuticos .....	13
Despesa em Consumo de Medicamentos.....	13
Índices de dependência.....	17
Índices de envelhecimento e de longevidade .....	17
Nados vivos e taxa de natalidade .....	18
Caracterização Sociodemográfica .....	20
Índice Global de Desenvolvimento .....	20
Educação e formação .....	21
Ensino Superior.....	23
Formação profissional.....	24
Cultura e desporto .....	24
Atividade económica .....	24
Emprego.....	25
Ambiente .....	29
Indicadores de Saúde .....	32
Óbitos e taxas de mortalidade .....	32
Indicadores gerais .....	32
Taxas de mortalidade padronizada na população com menos de 75 anos.....	36
Morbilidade .....	37
Morbilidade por doenças de declaração obrigatória .....	38
Unidades de Cuidados Continuados Integrados .....	41
Hospitais de Referência.....	41
Caracterização do ACES PL.....	42
Organograma do ACES.....	42
Enquadramento geral .....	43
Caracterização das consultas.....	44
Contratualização .....	46
Conclusão .....	46

## Índice de Figuras

Figura 1 - Enquadramento da Comunidade Intermunicipal da Região de Leiria .....	2
Figura 2 – Área Geográfica do Pinhal Litoral .....	3
Figura 3 – Freguesias (nº) do Pinhal Litoral segundo a tipologia de áreas urbanas .....	4
Figura 4 – Poder de compra <i>per capita</i> por localização geográfica (2011, 2013 e 2015) .....	5
Figura 5 – relevo do território do Pinhal Litoral .....	5
Figura 6 – Bacia Hidrográfica do Rio Lis .....	6
Figura 7 – Acessibilidades do Pinhal Litoral .....	7
Figura 8 – Médicos (Nº) por 1 000 habitantes, por Local de Residência .....	10
Figura 9 – Enfermeiros (Nº) por 1 000 habitantes, por local de trabalho .....	10
Figura 10 – Intervenções de grande e média cirurgia por dia (N.º) nos hospitais públicos de acesso universal e em parceria público-privada por localização geográfica .....	11
Figura 11 – Internamentos nos hospitais do SNS na área do ACES PL (1999-2013) .....	12
Figura 12 – Internamentos nos hospitais do SNS por Concelho do Pinhal Litoral (2013-2014) .....	12
Figura 13 – Esperança de vida à nascença .....	13
Figura 14 – Psicofármacos (Nº) prescritos .....	14
Figura 15 – População residente (Nº) por Local de Residência (Censos 2011) .....	15
Figura 16 – Pirâmide etária: população residente, ACES PL, Censos 2001 e 2011 .....	16
Figura 17 - Taxa bruta de natalidade (‰) por local de residência, 2011-2018 .....	19
Figura 18 – Taxa de Abandono Escolar, 2001-2011 .....	22
Figura 19 – Distribuição (%) da população empregada por setor de atividade económica (Censos 2001 e 2011) .....	25
Figura 20 – Distribuição (%) da população empregada por setor de atividade económica (Censos 2011) .....	26
Figura 21 – Proporção de desempregados (%) inscritos nos Centros de Emprego e de Formação Profissional com 15 a 64 anos, por localização geográfica .....	26
Figura 22 – Evolução do número de desempregados inscritos nos Centros de Emprego e de Formação Profissional, no Centro e na área de influência do ACES PL, de 2009 a 2017 .....	27
Figura 23 – Taxa de desemprego nas NUT I, II, III e concelhos da área no ACES PL, no ano de 2011 (%) .....	27
Figura 24 – Valor médio anual (Euros) das pensões da Segurança Social, por local de residência, de 2013 a 2017 .....	28
Figura 25 – Qualidade ambiental (Portugal = 100), NUTS III, 2013 .....	30
Figura 26 – Proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais (%) por Localização geográfica .....	31
Figura 27 – Produção de resíduos urbanos (kg) por habitante, nos anos de 2011 a 2017 ..	32
Figura 28 - Taxa de mortalidade infantil (‰), 1998-2018 .....	33
Figura 29 – Taxa de mortalidade ‰ por componentes da mortalidade infantil e perinatal no ACES PL, 1996 - 2015 .....	34
Figura 30: Evolução da taxa quinquenal de mortalidade infantil, entre 2007-2011 e 2013-2017 .....	35
Figura 31 – Taxa Bruta de Mortalidade (‰), 2011-2018 .....	35
Figura 32 – Diagrama Organizacional do ACES PL .....	42
Figura 33 – Pirâmide etária: população residente, ACES PL, Censos 2001 e 2011 .....	44

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Superfície (Km <sup>2</sup> ) Territorial por Localização Geográfica, nº de Freguesias e nº de Cidades Estatísticas.....	4
Tabela 2 - Área, perímetro, extensão máxima e altimetria por Concelho .....	5
Tabela 3 - Matriz de Distâncias (Km <sup>2</sup> ) lineares entre as sedes dos Concelhos do ACES PL .	8
Tabela 4 - Médicos (Nº), por Local de residência, por tipo de Médico (2012 e 2017) .....	8
Tabela 5 - Médicos (Nº), por Local de residência e Especialidade médica (2017).....	8
Tabela 6 - Consultas médicas nas consultas externas (N.º) dos hospitais oficiais públicos e em parceria público-privada por Localização geográfica e Especialidade da consulta (2017) .....	11
Tabela 7 - Farmácias e postos farmacêuticos móveis em 2017, por localização geográfica	13
Tabela 8 - Consumo de antibacterianos, antidepressivos, ansiolíticos, sedativos e hipnóticos por habitante (€).....	14
Tabela 9 - População residente (Nº) por Local de Residência, estimativas 2015 .....	15
Tabela 10 - População residente por género e grupos etários-chave, censos 2001-2011 ....	16
Tabela 11 - Índices de Dependência 2014-2018, por Local de Residência.....	17
Tabela 12 - Índice de Envelhecimento e de Longevidade por ano e local de residência, 2014-2018.....	18
Tabela 13 - Taxa bruta de natalidade (‰) por local de residência, 2011-2018 .....	19
Tabela 14 - Evolução do índice sintético de fecundidade, 2009 - 2018 .....	20
Tabela 15 - Esperança de Vida à Nascimento por local de residência.....	20
Tabela 16 - Índice sintético de desenvolvimento regional (índice global, de competitividade, de coesão e de qualidade ambiental), em 2013 e 2017 .....	20
Tabela 17 - Distribuição dos equipamentos sociais por concelho no Pinhal Litoral (Outubro de 2018).....	21
Tabela 18 - Taxa de analfabetismo, Censos (1991, 2001 e 2011).....	21
Tabela 19 - Indicadores de educação por município, ano letivo 2017/2018.....	23
Tabela 20 - Alunos matriculados no Ensino Superior, 2010/2011 a 2017/2018 .....	23
Tabela 21 - Despesas em cultura e desporto (€milhares/1 000 hab) por Localização Geográfica, de 2008 a 2012 .....	24
Tabela 22 - Poder de compra <i>per capita</i> de 1993 a 2015; Bienal .....	25
Tabela 23 - Beneficiários do RSI por 1 000 Habitantes em idade ativa, 2013-2017 .....	29
Tabela 24 - Pensionistas (Nº) da Segurança Social, 2013-2017.....	29
Tabela 25 – Pensionistas da Segurança Social por 1 000 Habitantes em idade ativa, 2013-2017 .....	29
Tabela 26 - População (%) servida por sistemas abastecimento de água e de drenagem de águas residuais (1995, 2009 e 2017).....	31
Tabela 27 - Proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente (%) 2010 - 2017 .....	32
Tabela 28 - Taxa de mortalidade infantil (‰), por Local de Residência, entre 1960 e 2014 .	34
Tabela 29 - Indicadores de saúde por município (‰).....	36
Tabela 30 - Taxas de mortalidade padronizada (/100 000 habitantes) na população com idade < 75 anos, no triénio 2010-2012, ARS Centro e ACES Pinhal Litoral .....	37
Tabela 31 - Recursos Humanos no ACES PL, dezembro 2018 .....	40
Tabela 32 - Utentes ativos por Unidade Funcional (UF), em 31/12/2018 .....	43
Tabela 33 - População inscrita, utilizadores e taxa de utilização do ACES PL, 2015-2018...	43
Tabela 34 - Consultas médicas de 2016 a 2018, ACES PL .....	45
Tabela 35 - Consultas de alcoologia e tabagismo .....	45

## Introdução

A crescente globalização dos mercados, o aumento dos padrões de exigência dos consumidores e o forte incremento da concorrência trouxeram novos desafios às empresas. A informação tornou-se um recurso vital à sua sobrevivência por permitir minimizar o erro na tomada de decisão (Serrano, Caldeira, & Guerreiro, 2004).

No setor da saúde, a informação é um recurso estratégico. Para uma unidade de saúde, a gestão da informação é uma atividade crítica do seu desempenho (Lapão, 2010).

O Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016 - Extensão a 2020, define como grandes metas a redução para menos de 20% da taxa de mortalidade prematura (abaixo dos 70 anos), o aumento em 30% da esperança de vida saudável aos 65 anos de idade, e ainda a redução dos fatores de risco relacionados com as doenças não transmissíveis, nomeadamente o consumo e exposição ao fumo do tabaco e a obesidade infantil. A cidadania e o acesso terão de ser dois dos seus pilares fundamentais. Sendo a cidadania um conjunto de direitos e valores a que um indivíduo está sujeito, facilmente se depreende a importância vital da informação.

A cidadania constrói-se e evoluiu com o conhecimento. Não há cidadania sem informação. De acordo com o Decreto-Lei n.º 137/2013 de 7 de outubro (<https://dre.pt/pesquisa/-/search/500071/details/maximized>), que veio “atualizar e reforçar o modelo organizacional e a flexibilidade técnica dos serviços operativos de saúde pública”, “à USP (Unidade de Saúde Pública) compete, na área geodemográfica do ACES em que se integra, designadamente, elaborar informação e planos em domínios da saúde pública”.

Pretende-se que a informação produzida seja divulgada em reuniões periódicas, tendo como objetivos a partilha da decisão, a informação sobre o desempenho e a motivação dos profissionais, encarados como pessoas integradas numa organização. A produção de informação/conhecimento é uma das etapas fundamentais à concretização do diagnóstico de situação de saúde, na base do qual se deve fundamentar a tomada de decisão e processo do planeamento em saúde, com base nos problemas prioritários identificados.

No presente documento, Perfil de Saúde, procurou-se dar sequência ao guião habitualmente seguido na avaliação diagnóstica, nomeadamente a recolha de dados relativos à caracterização geográfica, demografia, desenvolvimento socioeconómico, indicadores de saúde e bem-estar, de recursos de saúde e de atividade dos serviços e unidades de saúde do ACES Pinhal Litoral (ACES PL).

Com base no perfil de saúde traçado, estaremos em condições de priorizar a intervenção em saúde, respeitando a equidade e facilitando o acesso aos cuidados, mantendo a qualidade.

## Caracterização Geral do Pinhal Litoral (NUT III)

O Pinhal Litoral, segundo a Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS), faz parte do Centro do País (NUT II) e integra a Sub-região de Leiria (NUT III). Integra a área territorial dos concelhos de Leiria, Pombal, Marinha Grande, Batalha e Porto de Mós.

A Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) representa as sub-regiões estatísticas em que se divide o território português, e serve de suporte à recolha, organização e difusão de informação estatística. É composta por três níveis distintos de desagregação territorial (NUT I, NUT II e NUT III), sendo que o segundo e o terceiro níveis são respetivamente subdivisões do primeiro e segundo níveis.

Em Portugal a NUTS foi instituída pela primeira vez através da Resolução de Conselho de Ministros nº 34/86, na sequência da adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia. Desde então, a organização territorial de acordo com a NUTS tem sido alvo de sucessivas alterações, através de legislação nacional. A mais recente reorganização foi instituída pelo Regulamento (UE) nº 868/2014 da Comissão, de 8 de agosto de 2014, e compreende alterações nas NUTS de nível III, que passaram a ter limites territoriais no Continente, coincidentes com os limites das Comunidades Intermunicipais, definidas na Lei nº 75/2013 de 12 de Setembro (Figura 1).

Figura 1 - Enquadramento da Comunidade Intermunicipal da Região de Leiria



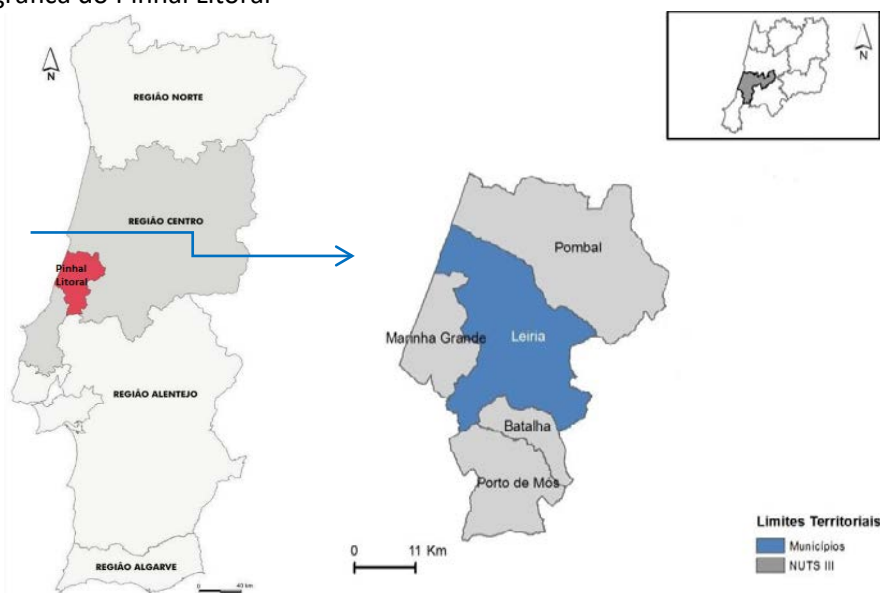
Ao abrigo da referida Lei, a Comunidade Intermunicipal da Região de Leiria veio suceder à Comunidade Intermunicipal do Pinhal Litoral (CIMPL) e passou a integrar, para além dos 5 municípios que já compunham a CIMPL (Batalha, Leiria, Marinha Grande, Pombal e Porto de Mós), 5 novos municípios, que anteriormente integravam a



Comunidade Intermunicipal do Pinhal Interior Norte (Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pêra, Figueiró dos Vinhos e Pedrogão Grande).

Relativamente à localização, o território do Pinhal Litoral situa-se na faixa litoral e no sudoeste da Região Centro. Está delimitado, a Norte pela sub-região do Baixo Mondego, a Este pelas sub-regiões do Pinhal Interior Norte e Médio Tejo, a Sul pela sub-região da Lezíria do Tejo, a Sudoeste pela sub-região do Oeste e a Ocidente pelo oceano Atlântico. Compreende cinco concelhos (Batalha, Leiria, Marinha Grande, Pombal e Porto de Mós) e ocupa uma área territorial de aproximadamente 1 743,7 Km<sup>2</sup>, cerca de 8,7% da área da Região Centro (Figura 2).

Figura 2 – Área Geográfica do Pinhal Litoral



Fonte: INE, 2016

O seu município com maior área geográfica é Pombal, o qual ocupa 25,6% da superfície territorial da Região de Leiria, sendo a Batalha o concelho com menor área geográfica da região.

Administrativamente, o Pinhal Litoral encontra-se estruturado em 3 cidades estatísticas, 48 freguesias e 13 vilas, o que representa 7% das cidades a nível NUT II (Centro), 5% das freguesias e 7% das vilas. Relativamente à Região de Leiria, o Pinhal Litoral contribui com 72% das freguesias, 68% das vilas e 100% das cidades estatísticas.

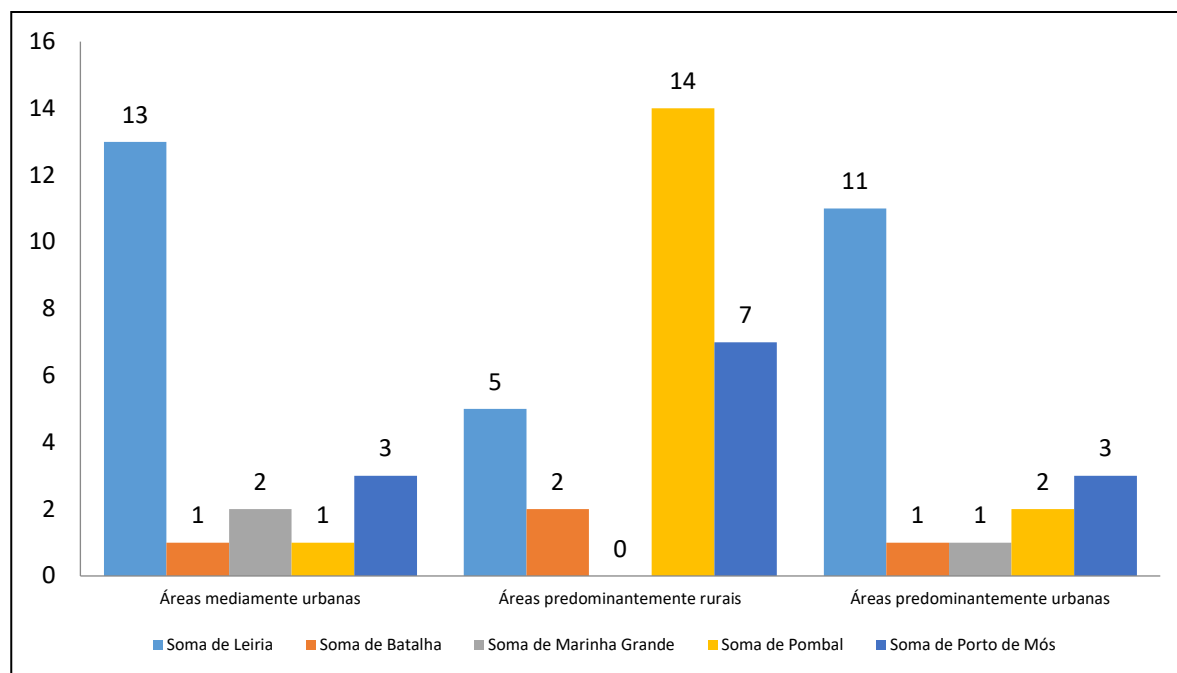
Tabela 1 - Superfície (Km<sup>2</sup>) Territorial por Localização Geográfica, nº de Freguesias e nº de Cidades Estatísticas

Localização geográfica	Área (km <sup>2</sup> ) das unidades territoriais	Nº Cidades estatísticas	Nº de Freguesias	Nº de Vilas
Centro	28 199,35	43	972	194
Região de Leiria	2 449,1	3	67	19
<b>Pinhal Litoral</b>	<b>1 743,59</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>13</b>
Batalha	103,42	0	4	2
Leiria	565,09	1	18	5
Marinha Grande	187,25	1	3	1
Pombal	626,0	1	13	2
Porto de Mós	261,83	0	10	3

Fonte: Datacentro, 2017

No âmbito da classificação das freguesias que compõem os concelhos do Pinhal Litoral, verifica-se que o Concelho de Pombal é predominantemente rural, em contraste com o concelho de Leiria que é predominantemente urbano (Figura 3).

Figura 3 – Freguesias (nº) do Pinhal Litoral segundo a tipologia de áreas urbanas



Fonte: Datacentro, 2017

Em 2013, a Região de Leiria registou um poder de compra *per capita* de 93,2, valor superior ao registado no Centro (89,21), nesse ano. Entre 2011 e 2013 verificou-se um aumento do poder de compra *per capita* em todos os municípios que compõem o Pinhal Litoral, à exceção da Batalha (Figura 4).

Figura 4 – Poder de compra *per capita* por localização geográfica (2011, 2013 e 2015)

	Portugal	Centro (100)	Região de Leiria	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós
Soma de 2011	100	87,49	90,95	86,82	102,92	95,79	81,98	79,4
Soma de 2013	100	89,21	93,2	86,19	103,18	99,98	85,32	81,96
Soma de 2015	100	88,75	92,17	83,84	102,92	99,33	82,79	80,25

Fonte: INE, 2019

## Topografia e hidrografia

A Região do Pinhal Litoral possui uma grande diversidade paisagística. A sul, integra parte do Parque Natural da Serra de Aire e Candeeiros, na área do concelho de Porto de Mós, e a Norte faz parte do território a Serra de Sicó, no concelho de Pombal. Estas duas serras, pelo seu valor ecológico e importância no equilíbrio e preservação ambiental, fazem parte da Rede Natura 2 000.

A Ocidente do território, em contraste com um interior montanhoso, destaca-se a zona costeira e a presença do Pinhal de Leiria.

O território do Pinhal Litoral tem uma orografia dominada por relevos pouco acentuados, com extensas áreas planas, à exceção da zona do Maciço Calcário Estremenho, que se apresenta como a entidade geomorfológica mais importante da Região de Leiria (Figura 5).

Figura 5 – relevo do território do Pinhal Litoral



Fonte: SNIRH, 2015

O ponto mais alto situa-se no concelho de Porto de Mós, atingindo 615 m, e o concelho com uma altitude máxima mais baixa é a Marinha Grande, chegando apenas aos 165 m (Tabela 2).

Tabela 2 - Área, perímetro, extensão máxima e altimetria por Concelho

	Área Km <sup>2</sup>	Perímetro Km	Comprimento máximo		Altitude	
			Norte-Sul Km	Este-Oeste Km	Máxima m	Mínima m
Portugal	92 212,02	3 905	1 345	2 258	2 351	0
Centro	28 199,40	1 322	235	234	1 993	0

<b>Pinhal Litoral</b>	<b>1 743,59</b>	<b>258</b>	<b>64</b>	<b>49</b>	<b>615</b>	<b>0</b>
Batalha	103,42	64	16	17	521	50
Leiria	565,09	158	37	29	404	0
Marinha Grande	187,25	74	22	15	165	0
Pombal	626	135	30	39	559	0
Porto de Mós	261,83	97	21	21	615	50

Fonte: CIMRL, 2016

Relativamente ao clima, o território do Pinhal Litoral encontra-se na denominada província climática “Atlântica Média”. A temperatura média do ar é muito semelhante nas três estações meteorológicas e, segundo o sistema de classificação clássico, o clima é temperado (Verões mais ou menos quentes e secos e Invernos suaves e chuvosos). Quanto ao valor médio da quantidade anual da precipitação, o clima pode considerar-se moderadamente chuvoso. As precipitações acumuladas no Verão e no Inverno revelam características de secura e de humidade típicas dos climas mediterrâneos.

Quanto à hidrologia, o Pinhal de Leiria está inserido, quase na sua totalidade, na bacia hidrográfica do rio Lis, alimentada pelos rios Lis e Lena, e por todos os seus afluentes (Figura 6).

Figura 6 – Bacia Hidrográfica do Rio Lis



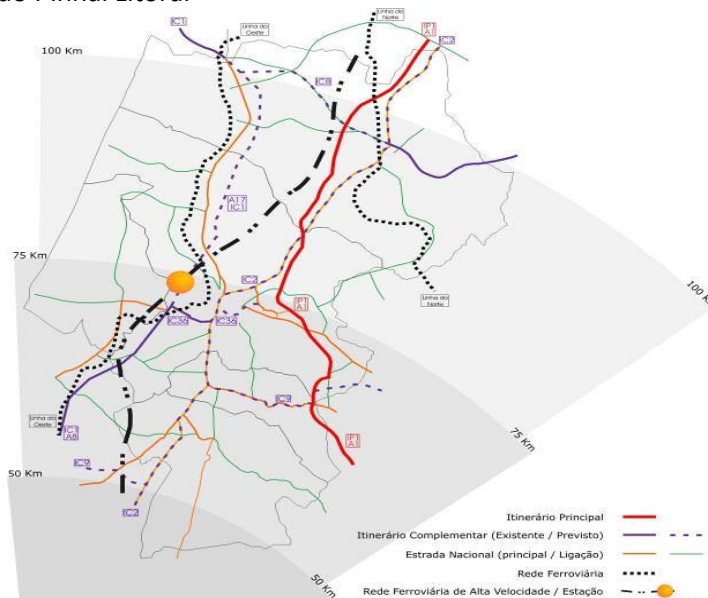
Fonte: <http://pt.slideshare.net/TiagoRibeiro76/dissertacaomestradoatiagoribeiro>

A rede hidrográfica da bacia do Lis divide-se em 3 zonas distintas. A zona mais a jusante, que vai desde a costa até próximo de Monte Redondo, caracteriza-se por uma fraca densidade de drenagem e pelo fraco declive longitudinal dos cursos de água. Por este motivo, o escoamento faz-se com alguma dificuldade e a drenagem da água é bastante incompleta, o que obrigou à construção de infraestruturas de defesa contra cheias. Na zona central da bacia, a densidade de drenagem é mais elevada, facilitando o escoamento de águas e de efluentes. A zona de montante corresponde ao percurso no Maciço Calcário Estremenho e apresenta uma drenagem essencialmente hipogea, através de galerias, dando origem, no seu rebordo, às nascentes do rio Lis e Lena. A forte presença da água foi desde sempre um fator determinante para a ocupação desta Região, uma vez que, sendo uma garantia de fertilidade, permitia a prática agrícola (CIMRL, 2013).

### Caracterização da rede de Acessibilidades do Pinhal Litoral

O quadro atual dos diversos sistemas de acessibilidade e transporte conferem ao Pinhal Litoral um posicionamento geoestratégico favorável, com os principais eixos rodo e ferroviários nacionais aqui instalados (Figura 7), pese embora algumas assimetrias intrarregionais, sendo de destacar possíveis condicionalismos físicos impostos pelo Maciço Calcário Estremenho no sector meridional da sub-região, em particular, no Município de Porto de Mós. Globalmente, o bom nível de serviço rodoviário resulta do atravessamento por diversos Itinerários Principais e Complementares: IP 1/A1; IC 1/A8; IC 1/A17, IC 2/EN 1; IC 8; IC 9, IC 32 e IC 36, a que se juntam algumas vias complementares (Estradas Regionais e Nacionais) que têm uma importância significativa na mobilidade intrarregional, como é o caso da ER 356 e da EN 109. A rede ferroviária é constituída por duas linhas de atravessamento Norte-Sul: a Linha do Norte e a Linha do Oeste. Enquanto a Linha do Norte tem sido objeto de processo de modernização, o mesmo não tem sucedido na Linha do Oeste.

Figura 7 – Acessibilidades do Pinhal Litoral



Fonte: Associação de Municípios do Pinhal Litoral, 2013

O ACES PL tem a sua sede na cidade de Leiria. O concelho de Pombal é o que se encontra mais distante da sede, a aproximadamente 26 km (Tabela 3).

Tabela 3 - Matriz de Distâncias (Km<sup>2</sup>) lineares entre as sedes dos Concelhos do ACES PL

	Leiria	Marinha Grande	Batalha	Porto de Mós	Pombal
Leiria		10	10	16	24
Marinha Grande	10		14	19	32
Batalha	10	14		6	33
Porto de Mós	16	19	6		38
Pombal	24	32	33	38	

### Profissionais de Saúde por Local de Residência

De acordo com os dados mais recentes do INE, em 2017 residiam na área do ACES PL 650 médicos, ou seja, 6,3% dos médicos que residem na zona Centro do país. Destes, 425 têm especialidade/subespecialidade e 225 são não especialistas. Leiria é o que concentra a maioria dos médicos do ACeS PL (71,5%) e a Batalha o menor (2,3%). (Tabela 4).

Tabela 4 - Médicos (Nº), por Local de residência, por tipo de Médico (2012 e 2017)

		Total	Especialistas	Não especialistas
2017	Continente	51 185	32 395	18 790
	Centro	10 307	6 450	3 857
	ACeS Pinhal Litoral	650	425	225
	Batalha	15	9	6
	Leiria	465	329	136
	Marinha Grande	29	16	13
	Pombal	115	59	56
	Porto de Mós	26	12	14
2012	Continente	42 503	26 581	15 922
	Centro	8 680	5 447	3 233
	ACeS Pinhal Litoral	546	357	189
	Batalha	10	5	5
	Leiria	397	276	121
	Marinha Grande	31	18	13
	Pombal	88	48	40
	Porto de Mós	20	10	10

Fonte: INE, 2019

Relativamente à especialidade médica, a maioria (n=153) dos médicos a residir no Pinhal Litoral, em 2017, tinham a especialidade de Medicina Geral e Familiar, dos quais mais de metade (70,6%) declararam residência oficial no concelho de Leiria (Tabela 5).

Tabela 5 - Médicos (Nº), por Local de residência e Especialidade médica (2017)

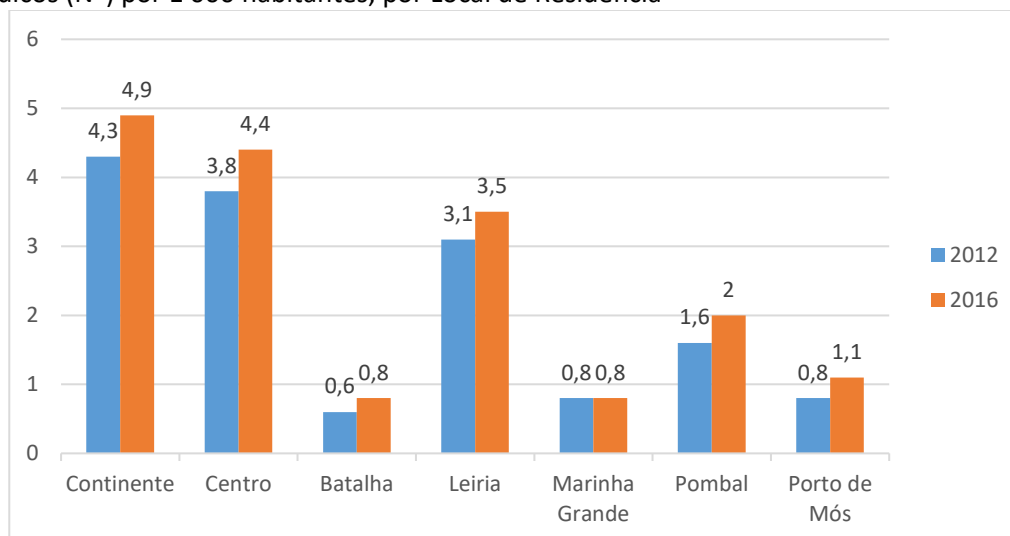
Especialidade	Continente	Centro	ACeS PL	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós
Anatomia Patológica	261	41	2	0	2	0	0	0
Anestesiologia	1 864	364	12	0	10	1	1	0
Cardiologia	902	167	11	1	9	0	0	1
Cardiologia pediátrica	67	18	1	0	1	0	0	0

<i>Cirurgia geral</i>	1 654	322	26	0	21	2	3	0
<i>Dermatovenerologia</i>	372	67	4	0	4	0	0	0
<i>Endocrinologia</i>	235	37	3	0	2	0	1	0
<i>Estomatologia</i>	576	119	7	0	5	1	1	0
<i>Gastroenterologia</i>	541	124	11	0	7	1	2	1
<i>Ginecologia- Obstetrícia</i>	1676	359	18	1	17	0	0	0
<i>Imuno-hemoterapia</i>	241	46	1	0	1	0	0	0
<i>Medicina Desportiva</i>	115	20	1	0	0	0	1	0
<i>Medicina do Trabalho</i>	996	262	27	0	19	2	5	1
<i>Medicina Física e de Reabilitação</i>	629	94	3	0	2	0	0	1
<i>Medicina Geral e Familiar</i>	6 614	1 708	153	4	108	3	31	7
<i>Medicina Interna</i>	2 457	477	38	0	32	2	4	0
<i>Medicina Legal</i>	106	39	3	0	2	0	1	0
<i>Nefrologia</i>	313	58	3	0	2	0	1	0
<i>Neurologia</i>	496	115	2	0	0	1	1	0
<i>Oftalmologia</i>	1 030	181	11	0	9	0	2	0
<i>Ortopedia</i>	1 140	238	15	0	14	0	0	1
<i>Otorrinolaringologia</i>	623	110	4	1	3	0	0	0
<i>Patologia clínica</i>	740	91	3	0	2	0	1	0
<i>Pediatria</i>	2 023	349	28	0	26	1	1	0
<i>Pneumologia</i>	619	133	6	2	4	0	0	0
<i>Psiquiatria</i>	1 096	219	12	0	11	0	1	0
<i>Radiologia</i>	908	162	11	0	8	2	1	0
<i>Reumatologia</i>	163	34	2	0	1	0	1	0
<i>Saúde Pública</i>	515	118	13	0	11	2	0	0
<i>Urologia</i>	420	83	2	0	2	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>29 392</b>	<b>6 155</b>	<b>433</b>	<b>9</b>	<b>335</b>	<b>18</b>	<b>59</b>	<b>12</b>

Fonte: INE, 2019

Relativamente à distribuição de médicos na área geodemográfica do ACES PL, consta-se que entre 2012 e 2016 houve um ligeiro aumento do nº de médicos por habitante em todos os concelhos do Pinhal Litoral, à exceção da Marinha Grande. Porém, os valores registados mantêm-se inferiores aos do Continente e região Centro. (Figura 8).

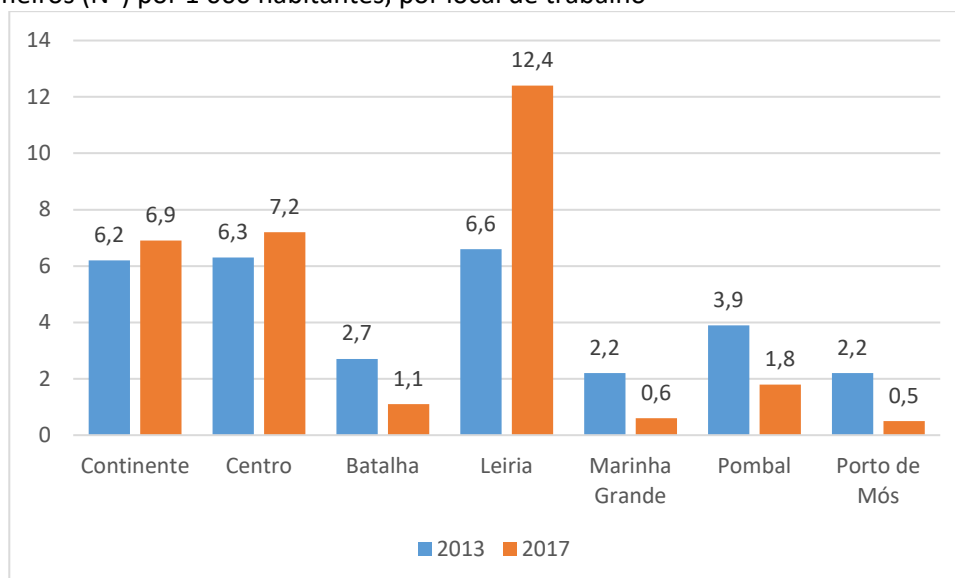
Figura 8 – Médicos (Nº) por 1 000 habitantes, por Local de Residência



Fonte: INE, 2019

Contrariamente, entre 2013 e 2017, verificou-se um decréscimo gradual do número de enfermeiros por concelho no ACeS Pinhal Litoral, com exceção de Leiria, onde se verificou um grande acréscimo, superior ao Continente e Região Centro (Figura 9).

Figura 9 – Enfermeiros (Nº) por 1 000 habitantes, por local de trabalho

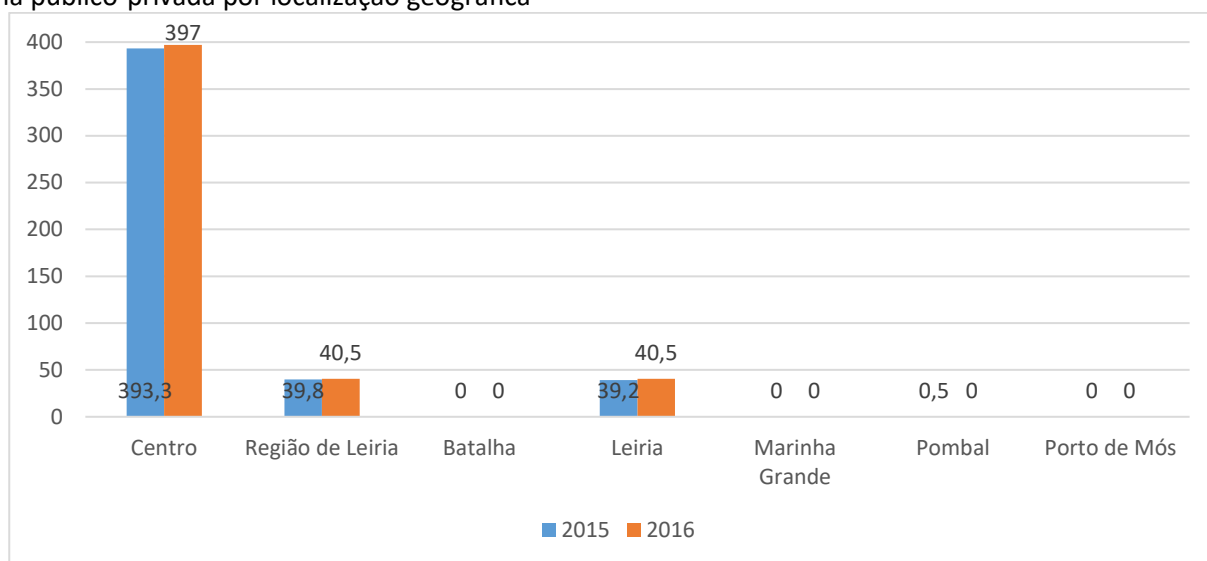


Fonte: INE, 2019

No âmbito das intervenções cirúrgicas (exceto pequenas cirurgias) realizadas nos hospitais públicos de acesso universal e nos hospitais em parceria público-privada da área geodemográfica do ACES PL, constata-se que entre 2016 e 2017 não foram realizadas grandes e médias cirurgias nos concelhos de Batalha, Marinha Grande, Pombal e de Porto de Mós. (Figura 10).



Figura 10 – Intervenções de grande e média cirurgia por dia (N.º) nos hospitais públicos de acesso universal e em parceria público-privada por localização geográfica



Fonte: INE, 2019

Ao nível da área de influência do ACES, a região de Leiria realizou, em 2017, 13,7% (n=490 129) das consultas externas realizadas nos hospitais da região Centro (n=3 560 794), com os maiores contributos prestados ao nível da Oftalmologia (n=55 233) e Ortopedia (n=58 695), como evidenciado pela Tabela 6.

Tabela 6 - Consultas médicas nas consultas externas (N.º) dos hospitais oficiais públicos e em parceria público-privada por Localização geográfica e Especialidade da consulta (2017)

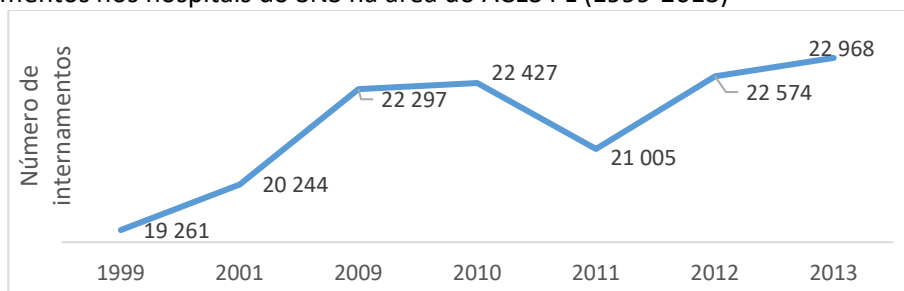
	Centro	Batalha	Região de Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós
Total de consultas	3560794	0	490129	0	16434	0
Cirurgia geral	188174	0	28010	0	1229	0
Ginecologia	243639	0	26656	0	266	0
Medicina interna	187059	0	22602	0	3566	0
Oftalmologia	325781	0	55233	0	0	0
Ortopedia	338899	0	58695	0	1265	0
Otorrinolaringologia	166475	0	17543	0	0	0
Pediatria médica	163524	0	22082	0	2501	0
Psiquiatria	167182	0	15572	0	2321	0
Outras	178006	0	243735	0	5286	0

Fonte: INE, 2019

### Internamentos nos hospitais

O número de internamentos hospitalares, nos hospitais do SNS na área do ACES PL, sofreu um aumento considerável entre 1999 e 2009, passando de 19 261 para 22 297. Em 2011 verificou-se uma diminuição significativa do número de internamentos face ao ano anterior (Figura 11).

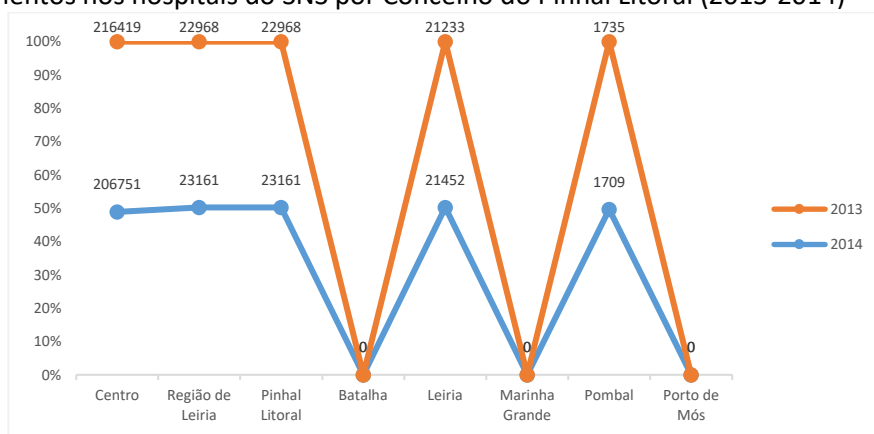
Figura 11 – Internamentos nos hospitais do SNS na área do ACES PL (1999-2013)



Fonte: INE, 2016

A partir de 2011, o número de internamentos tem vindo progressivamente a aumentar na área do ACES PL, registando-se, de acordo com dados do INE, 23 161 internamentos em 2014, sendo que 93% ocorrem no Hospital de Leiria e 7% no Hospital de Pombal. (Figura 12).

Figura 12 – Internamentos nos hospitais do SNS por Concelho do Pinhal Litoral (2013-2014)



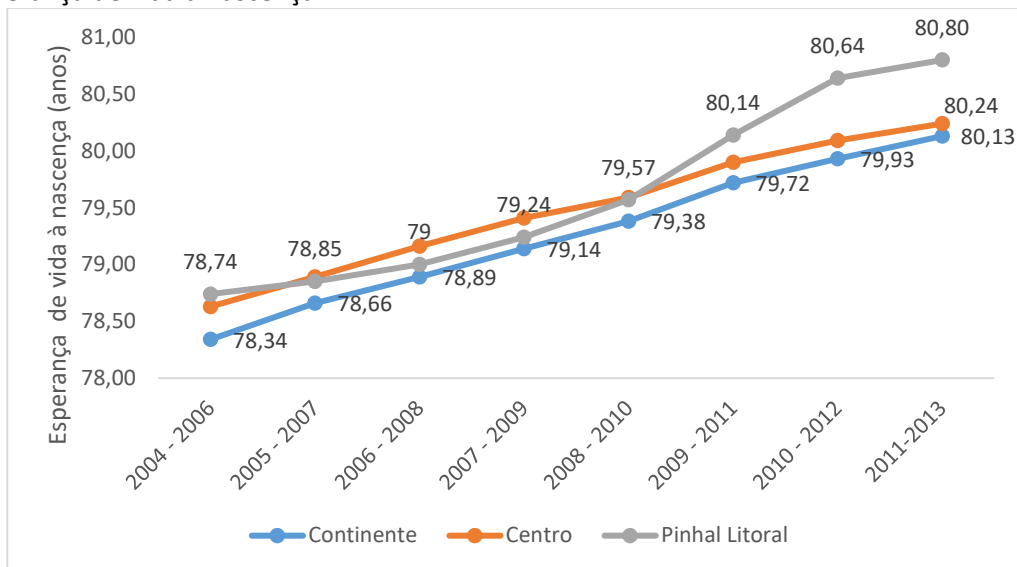
Fonte: INE, 2016

### Esperança de vida à nascença

A esperança de vida à nascença reflete o estado de saúde da população.

No período de referência de dados 2011-2013, a esperança de vida à nascença foi de 80,24 anos na região Centro e de 80,8 anos no Pinhal Litoral. Verificou-se um aumento constante deste indicador, no intervalo de tempo em análise, na área de influência do ACES PL, registando valores superiores à região Centro e ao Continente, sobretudo a partir do período 2009-2011 (Figura 13).

Figura 13 – Esperança de vida à nascença



Fonte: INE, 2016

### Farmácias e postos farmacêuticos

De acordo com os dados mais recentes do INE, no ano 2017 existiam, na área geográfica do ACES PL, 72 farmácias e 4 postos farmacêuticos móveis, que empregavam 57 técnicos de farmácia e 227 farmacêuticos de oficina (Tabela 7).

Tabela 7 - Farmácias e postos farmacêuticos móveis em 2017, por localização geográfica

Unidades Territoriais	Total	Farmácias	Postos farmacêuticos móveis	Técnicos de farmácia	Farmacêuticos de oficina
Pinhal Litoral	76	72	4	57	227
Batalha	4	3	1	3	11
Leiria	33	32	1	34	123
Marinha Grande	9	8	1	9	27
Pombal	21	20	1	9	48
Porto de Mós	9	9	0	2	18

Fonte: INE, 2019

### Despesa em Consumo de Medicamentos

De acordo com os dados mais recentes do Datacentro (informação referente ao ano de 2016), a despesa em consumo de antibacterianos reduziu, entre 2011 e 2014, em todas as unidades territoriais que compõem o ACES PL. Entre 2014 e 2015 verificou-se um ligeiro aumento da despesa por habitante no consumo destes fármacos na área do ACES PL, situação mais evidente no concelho de Pombal, onde a despesa média por habitante aumentou de 6,2 para 6,6€/habitante. Porto de Mós destaca-se também pela negativa, sendo o concelho onde se gasta mais dinheiro por habitante em antibacterianos (6,8€/habitante), superando o valor do Centro do País (6,1€/habitante), e até do Continente (6,2€/habitante). A Batalha foi o concelho do ACES PL onde, em 2015, se verificou a menor despesa no consumo de antibacterianos (Tabela 8).

Relativamente aos psicofármacos (antidepressivos, ansiolíticos, sedativos e hipnóticos), verifica-se que na área de abrangência do ACES PL ocorreu, entre 2011 e 2015, uma redução da despesa com o seu consumo, destacando-se a Batalha como o concelho do Pinhal Litoral onde, em 2015, se gastou menos dinheiro por habitante em psicofármacos (13,5€/habitante). Pombal foi o concelho do ACES PL onde, em 2015, se verificou a maior despesa por habitante no consumo de psicofármacos (16,2€/habitante), superando o valor do Centro (15,5€/habitante) e do Continente (14€/habitante) (Tabela 8).

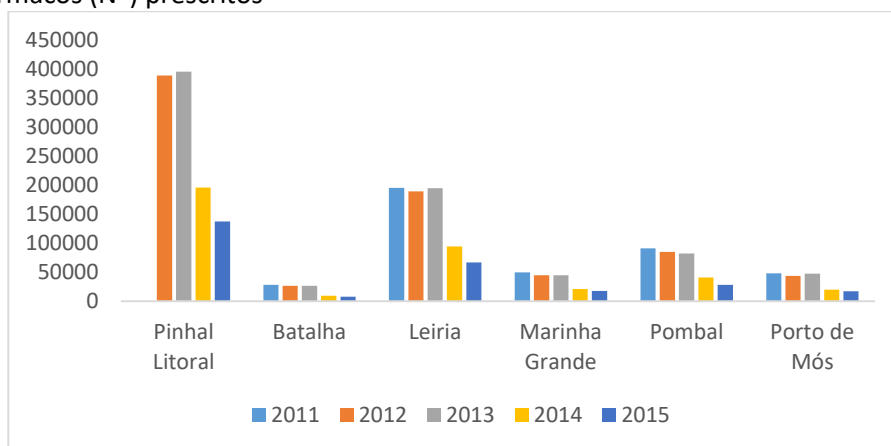
Tabela 8 - Consumo de antibacterianos, antidepressivos, ansiolíticos, sedativos e hipnóticos por habitante (€)

Unidade Territorial	Consumo de antibacterianos por habitante (SNS e ambulatório)					Consumo de antidepressivos, ansiolíticos, sedativos e hipnóticos por habitante (SNS e ambulatório)				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Centro (100)	7,1	6,0	5,9	6,0	6,1	17,8	15,4	15,4	15,8	15,5
Continente	7,2	6,0	6,0	6,0	6,2	15,9	13,7	13,8	14,2	14,0
Região de Leiria	x	6,2	6,1	6,1	6,3	x	16,2	16,1	16,3	15,9
Batalha	5,9	5,0	5,2	5,2	5,1	17,8	14,5	13,5	14,1	13,5
Leiria	6,4	5,6	5,8	5,8	6,0	16,7	14,6	15,2	15,3	15,0
Marinha Grande	8,0	6,5	6,0	6,0	6,0	19,5	16,3	16,2	16,4	15,8
Pombal	6,8	6,3	6,1	6,2	6,6	18,0	16,3	16,2	16,5	16,2
Porto de Mós	9,7	7,7	7,1	6,6	6,8	20,6	17,3	15,9	15,8	15,1

Fonte: Datacentro, 2016

A análise da Figura 14 permite verificar que a redução da despesa com o consumo de psicofármacos no ACES PL foi acompanhada de uma progressiva redução do número de prescrições deste grupo farmacológico, em todos os concelhos que compõem o Pinhal Litoral.

Figura 14 – Psicofármacos (Nº) prescritos



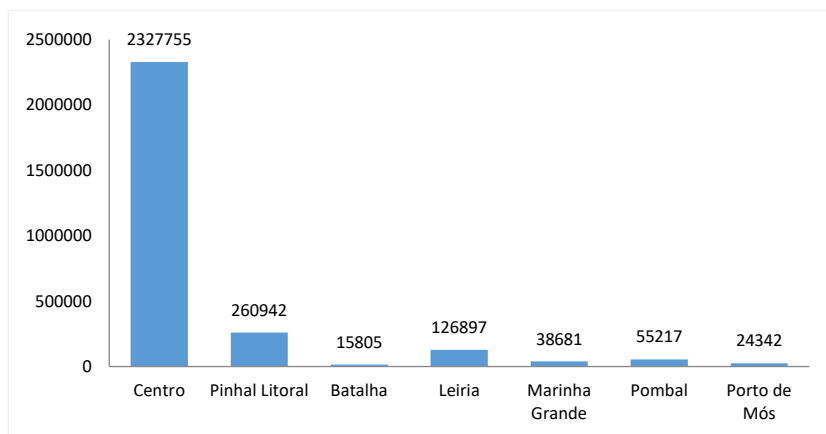
Fonte: SIARS, 2016

### Caracterização demográfica

A caracterização demográfica de uma população permite analisar a sua tendência, isto é, o seu crescimento, envelhecimento e mobilidade. Quando efetuada em simultâneo com os indicadores demográficos permite avaliar as necessidades em saúde de uma população, possibilitando comparações individuais e coletivas, de forma a tomar decisões e a planear intervenções adequadas.

De acordo com os resultados definitivos dos Censos de 2011, o Pinhal Litoral tem uma população residente de 260 942 indivíduos, que corresponde a 11,2% do total de residentes da zona Centro. Cerca de metade dos habitantes estão concentrados no município de Leiria. Considerando o eixo Pombal-Leiria-Marinha Grande, esta proporção atinge os 84% da população residente. Os municípios de Porto de Mós e da Batalha são os menos populosos, com valores respetivos de 9% e 6% da população total da NUT III Pinhal Litoral. De acordo com as estimativas populacionais do INE, a população na área do ACES PL tem vindo a decrescer, situando-se em 2015 nos 257 572 residentes (Tabela 9).

Figura 15 – População residente (Nº) por Local de Residência (Censos 2011)



Fonte: INE, 2019

Tabela 9 - População residente (Nº) por Local de Residência, estimativas 2015

Sexo	Total			0 a 14 anos			15 a 64 anos			65 e + anos		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Pinhal Litoral	257572	123266	134306	35366	18205	17161	169269	82450	86819	52937	22611	30326
Batalha	15842	7561	8281	2271	1188	1083	10443	5044	5399	3128	1329	1799
Leiria	125721	60267	65454	17691	9064	8627	84222	40913	43309	23808	10290	13518
Marinha Grande	38613	18317	20296	5456	2773	2683	25059	12024	13035	8098	3520	4578
Pombal	53604	25582	28022	6781	3498	3283	34090	16814	17276	12733	5270	7463
Porto de Mós	23792	11539	12253	3167	1682	1485	15455	7655	7800	5170	2202	2968

Fonte: ARSC, 2019

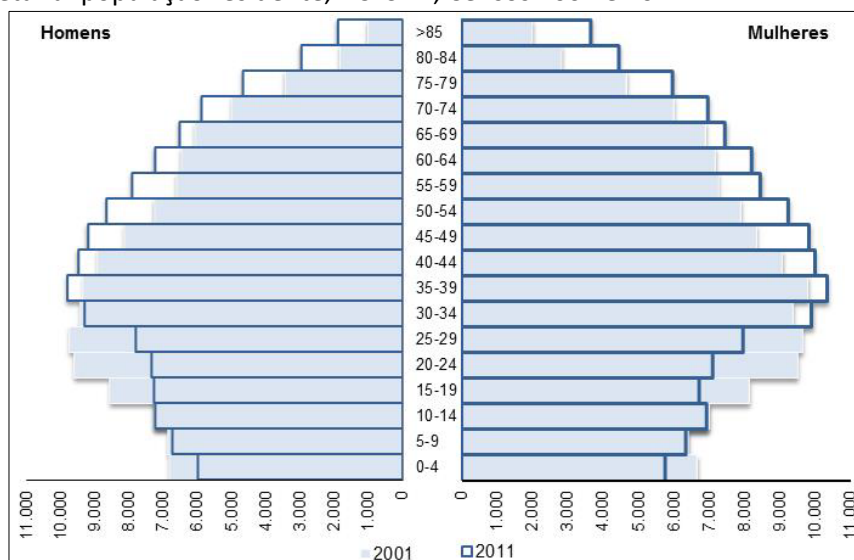
Tabela 10 - População residente por género e grupos etários-chave, censos 2001-2011

Local de residência	Sexo	2001					2011				
		Grupo etário									
		Total	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 e mais anos	Total	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 e mais anos
N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	
Pinhal Litoral	HM	252 498	41 622	34 795	135 271	40 810	<b>260 942</b>	38 975	28 419	143 161	50 387
	H	123 136	21 470	17 615	66 314	17 737	125 876	19 967	14 613	69 363	21 933
	M	129 362	20 152	17 180	68 957	23 073	135 066	19 008	13 806	73 798	28 454
Batalha	HM	15 102	2 543	2 070	7 950	2 539	15 805	2 470	1 705	8 669	2 961
	H	7 387	1 295	1 048	3 926	1 118	7 648	1 241	864	4 230	1 313
	M	7 715	1 248	1 022	4 024	1 421	8 157	1 229	841	4 439	1 648
Leiria	HM	120 756	20 846	17 097	65 735	17 078	126 897	19 317	14 558	70 986	22 036
	H	58 941	10 701	8 695	32 212	7 333	61 319	9 921	7 470	34 296	9 632
	M	61 815	10 145	8 402	33 523	9 745	65 578	9 396	7 088	36 690	12 404
Marinha Grande	HM	35 953	5 420	4 644	20 302	5 587	38 681	5 802	3 747	21 972	7 160
	H	17 531	2 807	2 327	9 978	2 419	18 623	2 934	1 934	10 645	3 110
	M	18 422	2 613	2 317	10 324	3 168	20 058	2 868	1 813	11 327	4 050
Pombal	HM	56 394	8 854	7 641	28 568	11 331	55 217	7 728	5 862	28 457	13 170
	H	27 382	4 611	3 891	13 902	4 978	26 422	3 955	3 040	13 761	5 666
	M	29 012	4 243	3 750	14 666	6 353	28 795	3 773	2 822	14 696	7 504
Porto de Mós	HM	24 293	3 959	3 343	12 716	4 275	24 342	3 658	2 547	13 077	5 060
	H	11 895	2 056	1 654	6 296	1 889	11 864	1 916	1 305	6 431	2 212
	M	12 398	1 903	1 689	6 420	2 386	12 478	1 742	1 242	6 646	2 848

Fonte: INE, 2019

A pirâmide etária da população residente, segundo os censos de 2001 e 2011, na área de abrangência do ACES PL, demonstra um estreitamento da base e um alargamento do centro e do topo, refletindo o envelhecimento da população (Figura 16). A diminuição da população jovem é mais elevada nos grupos etários dos 15 aos 29 anos.

Figura 16 – Pirâmide etária: população residente, ACES PL, Censos 2001 e 2011



Fonte: INE, 2019

O Pinhal Litoral integra a região do País que apresenta a mais forte clivagem litoral/interior na distribuição da população. A sub-região caracteriza-se por concentrar uma das mais importantes aglomerações populacionais e urbanas do litoral, apresentando uma densidade populacional muito superior à da zona Centro (149,6 hab/km<sup>2</sup>,

contra 82,5 hab/km<sup>2</sup>) e de Portugal (115,5 hab/km<sup>2</sup>). Este facto justifica-se, em grande parte, pelas contribuições de Leiria (224,6 hab/km<sup>2</sup>) e da Marinha Grande (206,6 hab/km<sup>2</sup>)

## Índices de dependência

O Índice de Dependência Total traduz a relação, em percentagem, entre o somatório da população jovem e idosa ( $\geq 65$  anos) e a população em idade ativa (15-64 anos). Corresponde à soma do índice de dependência de jovens e do índice de dependência de idosos. O Índice de Dependência de Jovens é a relação entre o número de jovens com idades consideradas inativas do ponto de vista económico (menores de 15 anos) e o número de pessoas em idade ativa (dos 15 aos 64 anos). O Índice de Dependência de Idosos é a relação entre o número de pessoas que atingem uma idade em que estão geralmente inativas do ponto de vista económico (65 e mais anos) e o número de pessoas em idade ativa (dos 15 aos 64 anos) (Eurostat, 2013).

Da análise da Tabela 11, verifica-se que, no período entre 2014 e 2018, o Índice de Dependência Total dos concelhos que compõem o ACES PL tem-se mantido inferior ao valor da Região Centro, com exceção do concelho de Pombal, que regista valores mais elevados nos últimos anos, refletindo a redução do peso relativo da população em idade ativa neste município. O concelho de Leiria continua a registar o menor agravamento no Índice de Dependência Total.

Tabela 11 - Índices de Dependência 2014-2018, por Local de Residência

Anos e local de residência	Índice de dependência de jovens					Índice de dependência de idosos					Índice de dependência total				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Contínente	21,9	21,6	21,5	21,4	21,3	31,6	31,3	33,1	33,9	34,5	53,6	53,4	54,7	55,3	54
Centro	20,3	19,5	19,7	19,4	19,2	36	37,1	37,0	37,7	38,3	56,3	54,0	56,7	57,1	56,3
Batalha	22,1	21,7	21,1	20,5	20,4	29,6	30,0	30,6	31,0	31,5	51,7	51,7	51,8	51,5	51,7
Leiria	21,4	21,0	20,9	20,9	20,8	27,6	28,3	29,0	30,0	30,8	48,9	53,8	49,9	50,9	49,3
Marinha Grande	22,2	21,8	21,5	21,3	21,1	31,4	32,3	33,2	34,1	35	53,6	54,1	54,8	55,4	54,1
Pombal	20,5	19,9	19,4	19,0	18,7	37,5	37,4	37,7	38,1	38,8	58	57,2	57,0	57,1	57,2
Porto de Mós	21,1	20,5	20,2	19,7	19,3	33,2	33,5	33,9	34,7	35,4	54,3	53,9	54,1	54,4	53,9

Fonte: INE, 2019

## Índices de envelhecimento e de longevidade

O Índice de envelhecimento representa a relação entre o número de indivíduos com 65 ou mais anos que existem por cada 100 indivíduos com menos de 15 anos.

O Índice de longevidade indica-nos a relação entre a população mais idosa e a população idosa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 75 ou mais anos e o número de pessoas com 65 ou mais anos.

Da análise efetuada à Tabela 12, constata-se que houve um aumento do Índice de Envelhecimento em todos os locais de residência/áreas geográficas do ACES PL no período 2014-2018, porém, para valores inferiores ao da Região Centro à exceção de Pombal. Nos concelhos integrados no ACES Pinhal Litoral, Pombal destaca-se pela negativa, com o maior Índice de Envelhecimento, enquanto que Leiria se destaca pela positiva, com o menor. Em relação ao Índice de Longevidade é de notar que este tem vindo a aumentar, havendo, no entanto, um pequeno decréscimo entre 2017 e 2018, na zona Centro e em todos os concelhos do ACES PL, exceto Porto de Mós.

Tabela 12 - Índice de Envelhecimento e de Longevidade por ano e local de residência, 2014-2018

Anos e local de residência	Índice de envelhecimento					Índice de longevidade				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Continente</b>	144,3	149,6	153,9	158,3		49,2	49,1	48,8	48,6	48,6
<b>Centro</b>	177	183,3	188,5	194	199,2	52,3	52,3	52,1	51,8	51,6
<b>Região de Leiria</b>	156	161,6	166,8	172,1	177,5	50,7	50,8	50,8	50,7	50,5
<b>Batalha</b>	133,8	137,7	144,8	151,4	154,7	50,9	52	51,7	52,2	51,2
<b>Leiria</b>	129,1	134,6	138,7	143,4	148,4	46,8	46,9	47	46,8	46,7
<b>Marinha Grande</b>	141,9	148,4	154,2	160	165,4	46	46	46,2	46,5	46,4
<b>Pombal</b>	183,3	187,8	194,6	200,5	207,6	54	54,3	54,3	54,2	53,9
<b>Porto de Mós</b>	157,7	163,2	168,3	176,2	183,2	52,1	52,4	52,2	51,8	52,4

Fonte: INE, 2019

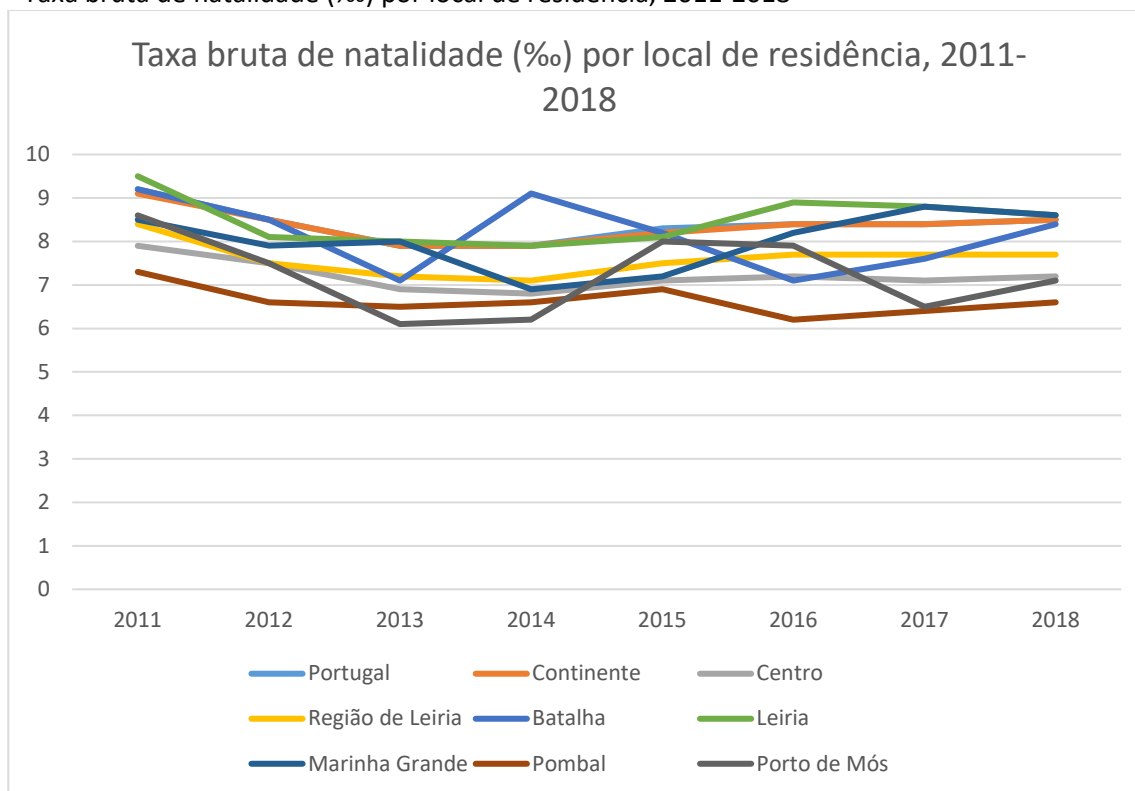
### Nados vivos e taxa de natalidade

A taxa bruta de natalidade mostra o número de nados-vivos ocorrido durante um período de tempo, normalmente um ano civil, referindo-se à população média desse mesmo período.

A análise da Figura 17 e da Tabela 13 permite verificar que a taxa bruta de natalidade aumentou no período entre 2014 e 2015 nos concelhos do ACES PL, acompanhando a tendência da Região Centro, com exceção da Batalha, que entre 2014 e 2015 passou de 9,1 para 8,2 nascimentos com vida por mil habitantes. Entre 2015 e 2018 este indicador tem vindo a aumentar, acompanhando a tendência de Portugal e da Região Centro.



Figura 17 - Taxa bruta de natalidade (‰) por local de residência, 2011-2018



Fonte: INE, 2019

Tabela 13 - Taxa bruta de natalidade (‰) por local de residência, 2011-2018

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Portugal</b>	9,2	8,5	7,9	7,9	8,3	8,4	8,4	8,5
<b>Continente</b>	9,1	8,5	7,9	7,9	8,2	8,4	8,4	8,5
<b>Centro</b>	7,9	7,5	6,9	6,8	7,1	7,2	7,1	7,2
<b>Região de Leiria</b>	8,4	7,5	7,2	7,1	7,5	7,7	7,7	7,7
<b>Batalha</b>	9,2	8,5	7,1	9,1	8,2	7,1	7,6	8,4
<b>Leiria</b>	9,5	8,1	8	7,9	8,1	8,9	8,8	8,6
<b>Marinha Grande</b>	8,5	7,9	8	6,9	7,2	8,2	8,8	8,6
<b>Pombal</b>	7,3	6,6	6,5	6,6	6,9	6,2	6,4	6,6
<b>Porto de Mós</b>	8,6	7,5	6,1	6,2	8	7,9	6,5	7,1

Fonte: INE, 2019

O índice sintético de fecundidade traduz o número médio de crianças vivas nascidas por mulher em idade fértil (dos 15 aos 49 anos de idade), admitindo que as mulheres estariam submetidas às taxas de fecundidade observadas no momento. Trata-se de um valor resultante da soma das taxas de fecundidade por idades, ano a ano ou grupos quinquenais, entre os 15 e os 49 anos, observadas num determinado período (habitualmente um ano civil).

Em Portugal, o Índice Sintético de Fecundidade iniciou uma lenta recuperação no último triénio. Em 2018, o valor estimado para Portugal foi de 1,41 crianças vivas nascidas por mulher em idade fértil. O Centro e a Região de Leiria também registaram uma ligeira recuperação neste índice, porém, todas as Unidades Territoriais se mantêm com valores abaixo do nível de reposição geracional (2,1 filhos por mulher).

Tabela 14 - Evolução do índice sintético de fecundidade, 2009 - 2018

Unidade Territorial	Índice sintético de fecundidade (N.º) por local de residência									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Portugal	1,35	1,39	1,35	1,28	1,21	1,23	1,30	1,36	1,37	1,41
Continente	1,35	1,39	1,35	1,29	1,21	1,23	1,31	1,37	1,38	1,42
Centro	1,23	1,26	1,23	1,19	1,11	1,12	1,18	1,22	1,22	1,26
Região de Leiria	-----	-----	1,24	1,13	1,10	1,10	1,17	1,23	1,27	1,29

Fonte: INE, 2019

A esperança de vida à nascença é o número médio de anos que uma pessoa à nascença pode esperar viver, mantendo-se as taxas de mortalidade por idades. Tem aumentado progressivamente, no Continente, Centro e Região de Leiria (Tabela 15).

Tabela 15 - Esperança de Vida à Nascença por local de residência

Unidades Territoriais	2008 - 2010	2009 - 2011	2010 - 2012	2011 - 2013	2012 - 2014	2013 - 2015	2015 - 2017
Continente	79,38	79,72	79,93	80,13	80,44	80,64	80,99
Centro	79,59	79,90	80,09	80,24	80,55	80,80	81,07
Região de Leiria	79,16	79,90	80,31	80,72	80,81	81	81,40
Pinhal Litoral	80,2	80,9	81,3	81,5	81,5	81,8	

Fonte: INE, 2019

## Caracterização Sociodemográfica

### Índice Global de Desenvolvimento

O Índice Global de Desenvolvimento regional é um instrumento de monitorização das dinâmicas regionais, baseado num modelo concetual que privilegia uma visão multidimensional do desenvolvimento regional, estruturando-o em três componentes: competitividade, coesão e qualidade ambiental. O índice 100 corresponde à média nacional.

O retrato da Região de Leiria revela uma pequena diminuição do índice global, entre 2013 e 2017, havendo, no entanto, um aumento num dos parâmetros, a competitividade, conforme se pode ver na tabela 17.

Tabela 16 - Índice sintético de desenvolvimento regional (índice global, de competitividade, de coesão e de qualidade ambiental), em 2013 e 2017

Unidades Territoriais	Índice global	Competitividade	Coesão	Qualidade ambiental	Índice global	Competitividade	Coesão	Qualidade ambiental
	2013				2017			
Portugal	100	100	100	100	100	100	100	100
Continente	100,42	100,68	100,89	99,63	100,41	100,72	100,87	99,59
Centro	97,93	93,61	101,17	99,30	96,73	93,08	99,86	97,46
Região de Leiria	99,71	93,50	103,35	100,54	98,14	94,24	101,38	99,01

Fonte: INE, 2019

A Tabela 17 apresenta a distribuição dos equipamentos sociais por concelho no Pinhal Litoral. Pela sua análise, constata-se que, globalmente, existiam, em 16 de outubro de 2018, 366 equipamentos e/ou estruturas de apoio social na área de influência do ACES Pinhal (face aos 364 identificados em outubro de 2015), constituindo assim um fator decisivo para a promoção da coesão e da qualidade de vida. Estes encontram-se distribuídos em maior número nos concelhos de Leiria e Pombal.

Tabela 17 - Distribuição dos equipamentos sociais por concelho no Pinhal Litoral (Outubro de 2018)

	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós	TOTAL
Estrutura Residencial para Idosos	1	43	8	28	9	89
Centro de Dia	3	30	6	20	8	67
Centro de Convívio	1	10	2	3	2	18
Serviço de Apoio Domiciliário	4	31	6	19	7	67
Apartamento de Reinserção Social	---	1	---	---	---	1
Atendimento/Acompanhamento Social	---	4	1	2	1	8
Centro Comunitário	---	1	0	0	0	1
Centro de Apoio à Vida	---	---	---	1	---	1
Centro de Acolhimento Temporário	---	---	1	1	---	2
Centro de Atividades de Tempos Livres	1	12	7	9	2	31
Creches	5	38	11	18	3	75
Intervenção Precoce	---	1	1	1	1	4
Lar de Infância e Juventude	---	2	---	---	---	2
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>173</b>	<b>43</b>	<b>102</b>	<b>33</b>	<b>366</b>

Fonte: INE, 2019

## Educação e formação

No desenvolvimento do perfil de saúde da população da área de abrangência do ACES PL pretende-se dar a conhecer a sua demografia escolar, abordando a rede educativa no que toca à organização territorial dos diferentes estabelecimentos de educação e ensino, pertencentes à educação pré-escolar, ensino básico (1º, 2º e 3º ciclos), secundário, profissional e superior.

Em 1991 era reportada à zona do Pinhal Litoral uma Taxa de Analfabetismo de 13,18%, que ao longo das últimas duas décadas diminuiu para 6,03% (Tabela 18).

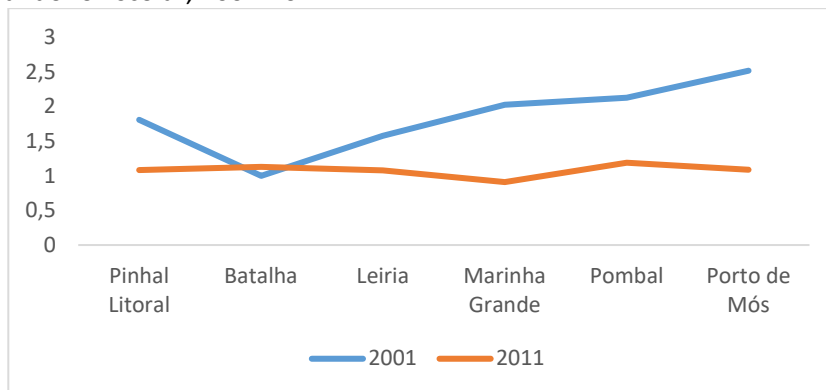
Tabela 18 - Taxa de analfabetismo, Censos (1991, 2001 e 2011)

Taxa de analfabetismo (decenal) (%)						
Ano	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós	Pinhal Litoral
1991	13,76	10,26	9,31	21,53	12,78	13,18
2001	9,89	7,92	8,14	16,2	9,82	10,13
2011	5,43	4,65	4,85	10,32	5,72	6,03

Fonte: INE, 2019

No âmbito do abandono escolar (Figura 18) verificou-se, no período em análise, uma diminuição significativa da taxa de abandono escolar em todas as unidades que compõem o ACES PL, com exceção do concelho da Batalha, onde o valor aumentou de 1% em 2001, para 1,13% em 2011.

Figura 18 – Taxa de Abandono Escolar, 2001-2011



Fonte: ARSC, 2019

Na Tabela 19 pode observar-se os indicadores de educação por município em comparação com as restantes unidades territoriais.

Entende-se por taxa bruta de escolarização, segundo o INE (2015), a relação percentual entre o número total de alunos matriculados num determinado ciclo de estudos, independentemente da idade, e a população residente em idade normal de frequência desse ciclo de estudo.

Pela sua análise, verifica-se que os concelhos de Pombal e de Porto de Mós apresentavam, no ano letivo 2017/2018, os valores superiores de taxa bruta de pré-escolarização, entre as unidades territoriais em estudo. Pelo contrário, o concelho da Marinha Grande apresentou o valor mais baixo, de entre as unidades territoriais em estudo.

Relativamente à taxa bruta de escolarização no ensino básico, o concelho de Pombal registou o valor mais elevado e o da Batalha o mais baixo. Já ao nível do ensino secundário, a taxa mais elevada verificou-se no concelho de Pombal e a mais baixa no de Porto de Mós.

Tabela 19 - Indicadores de educação por município, ano letivo 2017/2018

Unidade Territorial	Taxa bruta de pré-escolarização (%)	Taxa Bruta de Escolarização (%)		Taxa de retenção (%)			Inscritos no Ensino Secundário (%)	
		Ensino básico	Ensino Secundário	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Cursos gerais/ científico-humanísticos	Cursos vocacionais
Continente	93,7	108,7	121,7	2,6	5,3	7,6	82,6	89,5
Centro	97,1	108,2	120,8	2,5	4,0	6,8	84,1	90,3
Batalha	100,3	99,5	78,4	2,0	1,3	8,4	86,3	87,3
Leiria	101,0	105,5	118,8	1,9	2,8	5,4	83,7	91,6
Marinha Grande	99,8	108,5	147,0	1,3	1,1	4,7	86,3	93,1
Pombal	103,7	110,2	126,3	1,6	2,5	5,3	80,4	91,8
Porto de Mós	107,5	107,0	74,3	3,1	0,4	8,3	81,7	91,7

Fonte: INE, 2019

## Ensino Superior

Ao nível do ensino superior, na área de abrangência do ACES PL, existem 5 estabelecimentos: 3 públicos, situados em Leiria, e 2 privados, um em Leiria e outro na Marinha Grande.

No que se refere ao número de alunos matriculados no ensino superior público, constata-se que houve uma diminuição progressiva entre 2010/2011 e 2014/2015, seguida de um aumento entre este último ano e 2017/18. Relativamente ao número de alunos matriculados no ensino superior privado, registou-se uma diminuição contínua entre 2010/2011 e 2016/2017, havendo um aumento no último ano letivo (Tabela 20).

Tabela 20 - Alunos matriculados no Ensino Superior, 2010/2011 a 2017/2018

Tipo de ensino	Ensino Superior Público					Ensino Superior Privado					TOTAL
	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Pombal	Porto de Mós	
Anos/Unidades Territoriais											TOTAL
2010/11	0	7 445	0	0	0	0	355	191	0	0	7991
2011/12	0	7 181	0	0	0	0	299	163	0	0	7643
2012/13	0	6 694	0	0	0	0	218	124	0	0	7036
2013/14	0	6 602	0	0	0	0	171	88	0	0	6861
2014/15	0	6 254	0	0	0	0	96	69	0	0	6419
2015/16	0	6 786	0	0	0	0	74	81	0	0	6 941
2016/17	0	7 329	0	0	0	0	81	68	0	0	7 478
2017/18	0	7 793	0	0	0	0	106	109	0	0	8 008

Fonte: INE, 2019

## Formação profissional

No território em estudo existem três Escolas de Formação Profissional. Em Leiria localiza-se a EPL – Escola Profissional de Leiria e o INETESE – Instituto de Educação Técnica de Seguros e, na Marinha Grande, localiza-se a EPAMG – Escola Profissional e Artística da Marinha Grande.

Esta tipologia de ensino tem respondido às necessidades locais do mercado de trabalho.

## Cultura e desporto

No que toca às despesas das Câmaras Municipais em atividades culturais e de desporto verifica-se que, no período em análise (2008-2012), houve um desinvestimento na área do Pinhal Litoral, devido, sobretudo, aos municípios de Leiria e Marinha Grande. É exceção o município de Batalha (Tabela 21).

Tabela 21 - Despesas em cultura e desporto (€milhares/1 000 hab) por Localização Geográfica, de 2008 a 2012

Unidades Territoriais	2008	2009	2010	2011	2012
Continente	82,05	95,42	68,19	64,79	60,71
Centro	81,18	86,35	77,05	78,13	71,38
Pinhal Litoral	67,04	69,72	61,18	72,17	41,19
Batalha	53,36	94,47	108,84	71,53	83,43
Leiria	72,81	64,83	46,04	81,41	24,59
Marinha Grande	46,02	51,43	53,50	34,07	30,68
Pombal	55,15	62,88	76,04	79,83	52,81
Porto de Mós	106,18	123,57	87,55	67,81	90,82

Fonte: INE, 2019

## Atividade económica

O poder de compra *per capita* na área do Pinhal Litoral é inferior à média do País (índice 100), no período em análise. No entanto, o poder de compra *per capita* da Região de Leiria é superior ao do Centro do país. O município de Porto de Mós apresenta o menor poder de compra, apesar do crescimento continuado no mesmo período (Tabela 22).

Tabela 22 - Poder de compra *per capita* de 1993 a 2015; Bienal

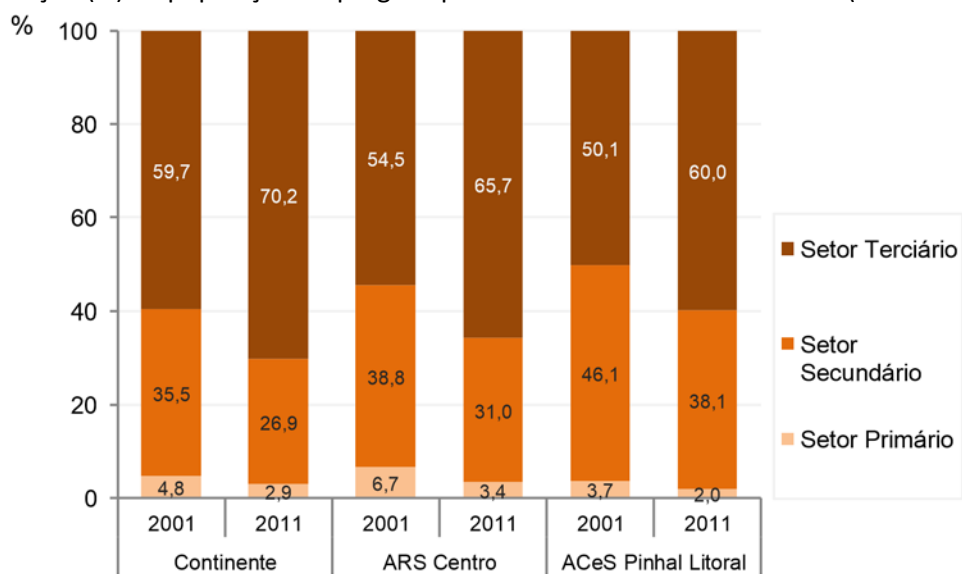
Unidades Territoriais	1993	1995	1997	2000	2002	2004	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Portugal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Continente	101,8	102,0	102,0	101,7	101,3	101,0	100,5	100,5	100,5	100,8	100,8	100,7
Centro	72,9	72,1	71,4	77,2	79,9	79,0	83,9	83,8	84,4	87,5	89,2	88,8
Região de Leiria	x	x	x	x	x	81,5	86,8	86,7	85,6	91,0	93,2	92,2
Batalha	88,5	68,6	71,2	85,1	71,5	77,7	86,9	82,7	80,7	86,8	86,2	83,8
Leiria	102,8	105,5	95,2	103,8	95,4	94,0	99,3	99,9	99,9	102,9	103,2	102,9
Marinha Grande	112,8	100,8	97,8	98,7	110,4	94,5	104,8	102,0	91,6	95,8	100,0	99,3
Pombal	57,8	56,2	60,7	68,4	64,0	67,0	70,9	73,8	73,4	82,0	85,3	82,8
Porto de Mós	76,4	61,3	63,5	66,3	67,7	70,3	71,5	67,9	68,7	79,4	82,0	80,3

Fonte: Datacentro, 2019

## Emprego

A distribuição da população (n.º) por setor de atividade no Pinhal Litoral revela, entre 2001 e 2011, um aumento do setor terciário e uma diminuição do setor secundário. O setor primário tende a desaparecer e contava, em 2011, com apenas 2% da população ativa (Figura 19).

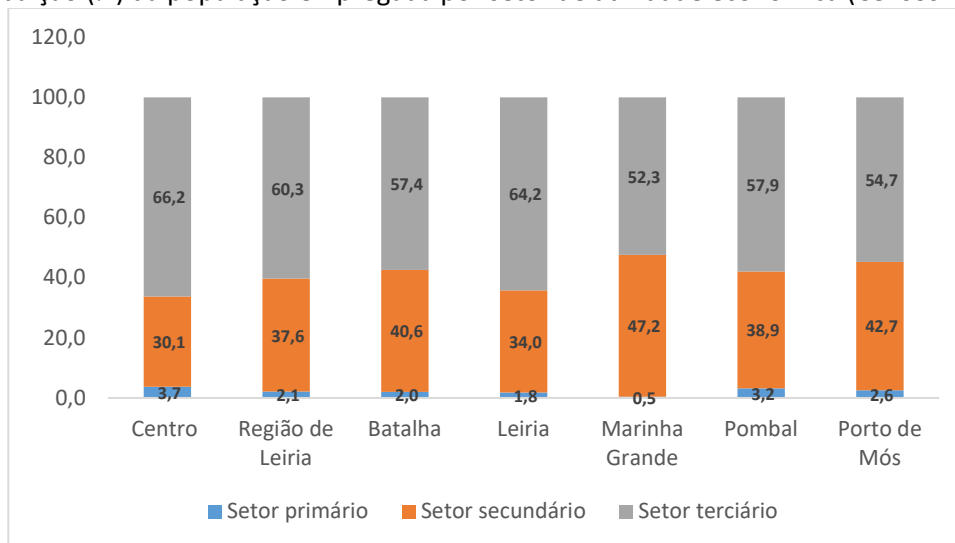
Figura 19 – Distribuição (%) da população empregada por setor de atividade económica (Censos 2001 e 2011)



Fonte: ARSC, 2019

Relativamente aos concelhos que compõem o ACES PL, em todos prevalece o setor terciário, à semelhança da tendência nacional, sendo Leiria o concelho onde este facto é mais evidente, com 64,2% da população empregada neste setor (Figura 20).

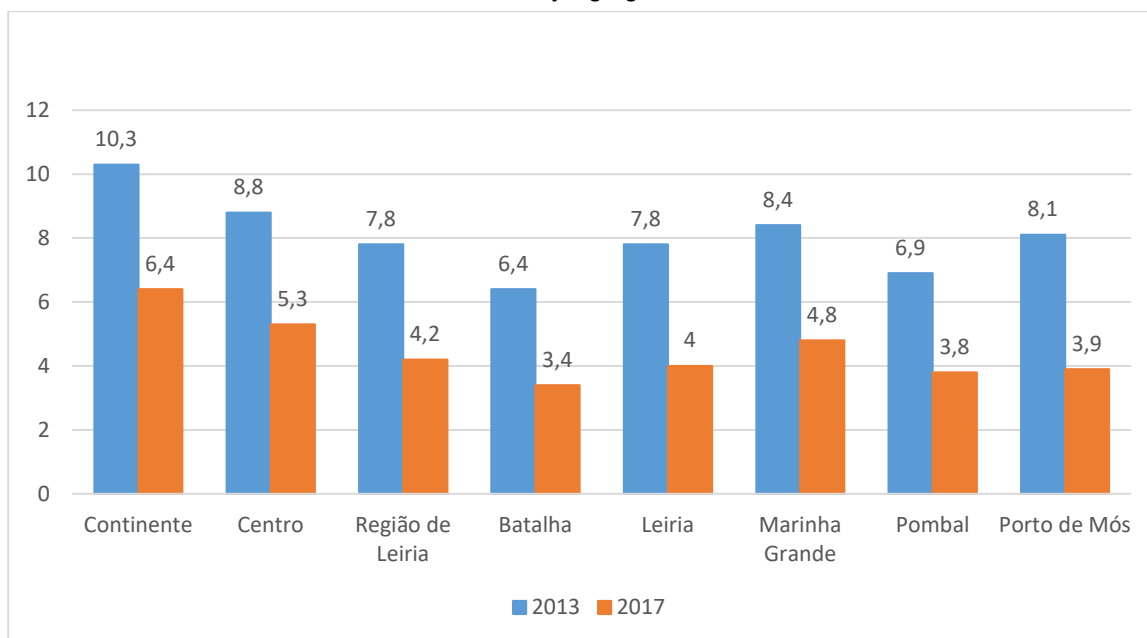
Figura 20 – Distribuição (%) da população empregada por setor de atividade económica (Censos 2011)



Fonte: Datacentro, 2019

Analisando os dados relativos ao desemprego no âmbito do território do ACES PL, entre 2013 e 2017, verificou-se uma diminuição progressiva e significativa na proporção de desempregados inscritos nos Centros de Emprego e de Formação Profissional, sendo a Marinha Grande o concelho com a maior percentagem de desempregados e a Batalha o que tem a menor (Figura 21).

Figura 21 – Proporção de desempregados (%) inscritos nos Centros de Emprego e de Formação Profissional com 15 a 64 anos, por localização geográfica

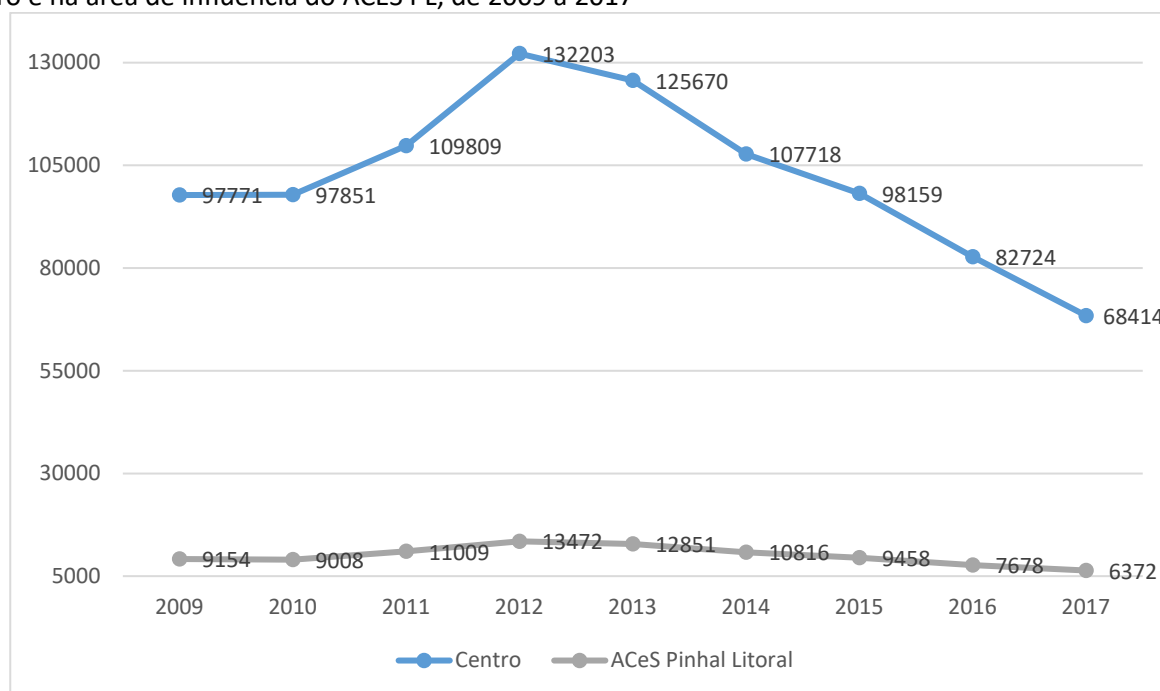


Fonte: PORDATA, 2019

O número de desempregados inscritos nos Centros de Emprego e de Formação Profissional tem vindo a diminuir consistentemente desde 2012. Em 2017, na área do ACES PL, havia 6 372 indivíduos desempregados (Figura 22).



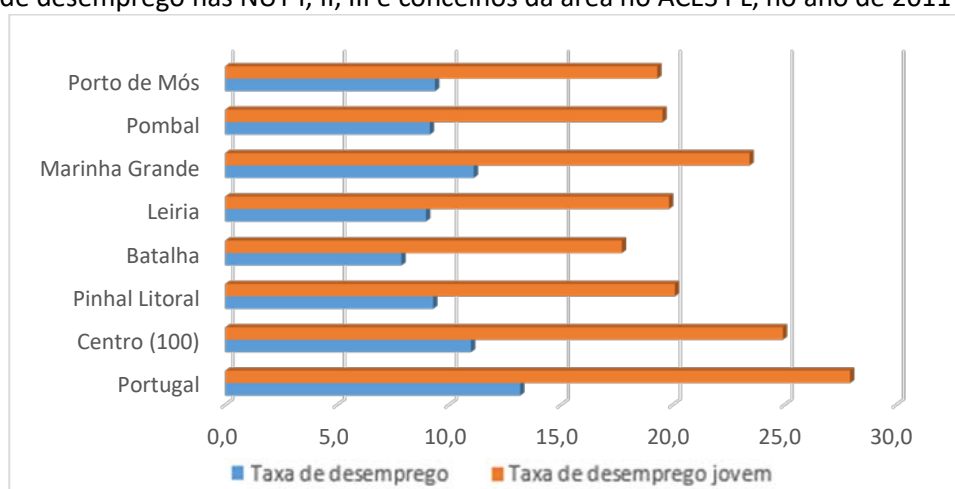
Figura 22 – Evolução do número de desempregados inscritos nos Centros de Emprego e de Formação Profissional, no Centro e na área de influência do ACES PL, de 2009 a 2017



Fonte: PORDATA, 2019

O desemprego jovem, segundo o INE, é a percentagem de população desempregada, entre os 15 e os 24 anos, no total da população ativa do mesmo grupo etário. A taxa de desemprego jovem era de 20,1% no Pinhal Litoral, em 2011, de acordo com a informação do Censos desse mesmo ano. A taxa mais baixa era de 17,7%, na Batalha, e a mais elevada era de 23,4%, na Marinha Grande. A taxa de desemprego jovem era de 24,9% e 27,9%, na Região Centro e em Portugal, respetivamente (Figura 23).

Figura 23 – Taxa de desemprego nas NUT I, II, III e concelhos da área no ACES PL, no ano de 2011 (%)



Fonte: DATACENTRO, 2019

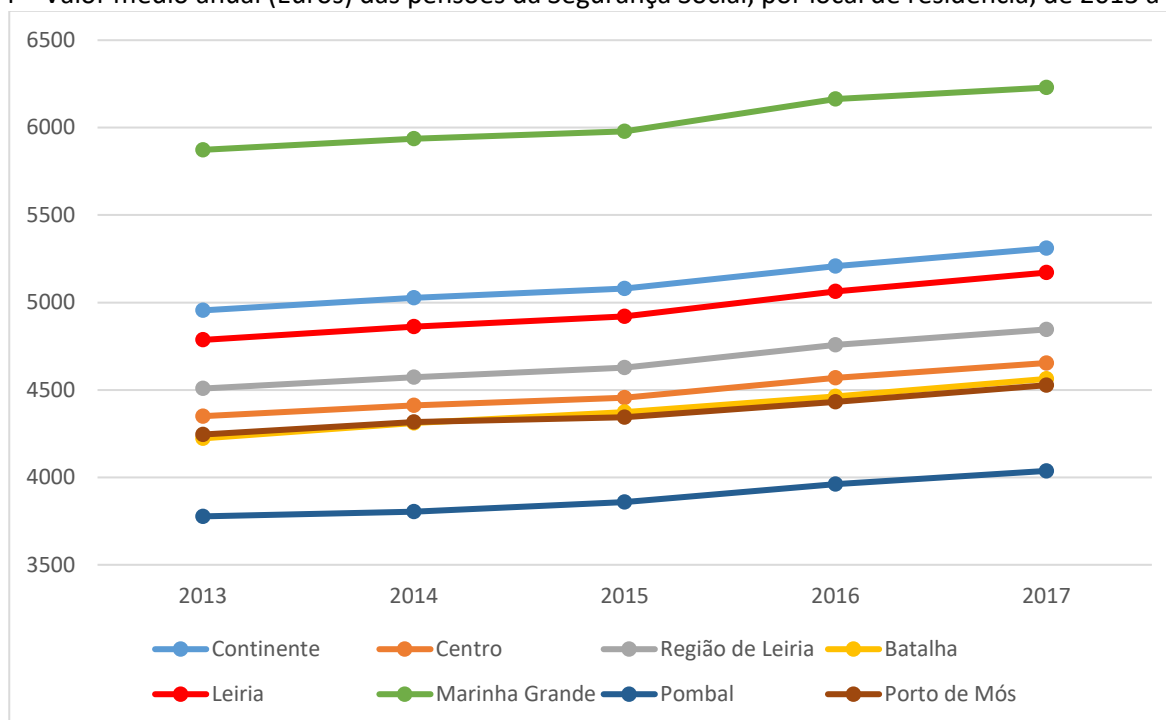
Na Figura 24, apresenta-se a evolução do valor médio anual das pensões da Segurança Social, no Continente, Centro, Região de Leiria e área de influência do ACES Pinhal Litoral, de 2013 a 2017. No intervalo de tempo em análise, é

possível verificar um aumento continuado do valor médio anual das pensões da Segurança Social em todas as unidades territoriais.

A Região de Leiria registou, ao longo do período em análise, um aumento progressivo do valor médio anual das pensões da segurança social, alcançando em 2017 um valor médio de 4 846 € por pensionista. Ao longo do período apresentado (2013-2017), a Região de Leiria manteve sempre valores superiores aos verificados na Região Centro, embora inferiores aos do Continente.

Dos concelhos que compõem o Pinhal Litoral, Pombal é o que apresenta valores médios das pensões da segurança social mais baixos e a Marinha Grande tem os valores mais elevados (Figura 24).

Figura 24 – Valor médio anual (Euros) das pensões da Segurança Social, por local de residência, de 2013 a 2017



Fonte: INE, 2019

A proporção de beneficiários do Rendimento de Inserção Social na área geodemográfica do ACES Pinhal Litoral tem diminuído no período de 2013-2017, sendo que Pombal é o concelho que apresenta a variação mais baixa ao longo dos anos. De referir que todos os concelhos apresentam valores inferiores aos do Continente e que apenas Marinha Grande e Pombal apresentam valores mais elevados comparativamente ao Centro (Tabela 23).

Tabela 23 - Beneficiários do RSI por 1 000 Habitantes em idade ativa, 2013-2017

Unidades Territoriais	2013	2014	2015	2016	2017
Continente	38,59	34,12	31,33	30,45	30,58
Centro	26,95	24,6	22,58	22,06	22,3
Região de Leiria	24,54	22,04	19,58	17,36	16,68
Batalha	7,51	9,27	8,57	6,69	6,8
Leiria	24,18	19,72	15,41	12,51	12,53
Marinha Grande	35,98	33,77	29,64	26,19	23,45
Pombal	17,7	16,56	17,39	16,98	16,79
Porto de Mós	21,04	19,22	17,47	14,38	14,49

Fonte: INE, 2019

O número de pensionistas na área geodemográfica do ACES PL aumentou em termos absolutos, quando comparados os anos de 2013 e 2017, com exceção dos concelhos de Pombal e Porto de Mós, onde se regista uma diminuição do número de pensionistas.

Tabela 24 - Pensionistas (Nº) da Segurança Social, 2013-2017

Unidades Territoriais	2013	2014	2015	2016	2017
Centro	747 543	742 323	742 080	738 582	734 545
Região de Leiria	91 675	91 473	91 578	91 397	91 055
Pinhal Litoral	76 701	76 775	77 077	77 147	77 027
Batalha	4 610	4 627	4 683	4 689	4 658
Leiria	33 515	33 632	33 919	34 118	34 286
Marinha Grande	12 855	12 907	12 983	13 023	12 975
Pombal	17 435	17 391	17 275	17 111	16 981
Porto de Mós	8 286	8 218	8 217	8 206	8 127

Fonte: INE, 2019

A proporção de pensionistas nos concelhos de Leiria e Marinha Grande, entre 2013 e 2017, aumentou em termos absolutos. Apenas Batalha e Leiria mantêm valores inferiores aos do Continente (Tabela 25).

Tabela 25 – Pensionistas da Segurança Social por 1 000 Habitantes em idade ativa, 2013-2017

Unidades Territoriais	2013	2014	2015	2016	2017
Continente	343,73	342,98	344,33	344,56	343,76
Centro	377,92	376,91	376,8	376,35	375,64
Região de Leiria	366,02	366	365,44	365,65	365,41
Batalha	341,94	343,1	345,07	344,05	339,8
Leiria	311,62	312,69	313,98	315,87	317,64
Marinha Grande	389,45	391,42	391,56	392,34	390,33
Pombal	370,94	371,46	368,94	368,45	369,2
Porto de Mós	401,78	399,18	398,4	399,49	397,12

Fonte: INE, 2019

## Ambiente

As pressões exercidas pelas atividades económicas e pelas práticas sociais sobre o meio ambiente têm impacto direto na qualidade ambiental.

A Região de Leiria (onde estão englobados os concelhos que compõe a área de influência do ACES Pinhal Litoral) apresentava, em 2013, um índice de qualidade ambiental ligeiramente superior à média nacional (100,33) (Figura 25). Entre as sub-regiões com menor índice de qualidade ambiental, encontravam-se o Cávado, Viseu Dão Lafões, o Alentejo Litoral, o Oeste e o Alto Tâmega.

O Alto Alentejo assumiu, em 2013, a primeira posição enquanto sub-região portuguesa com maior qualidade ambiental.

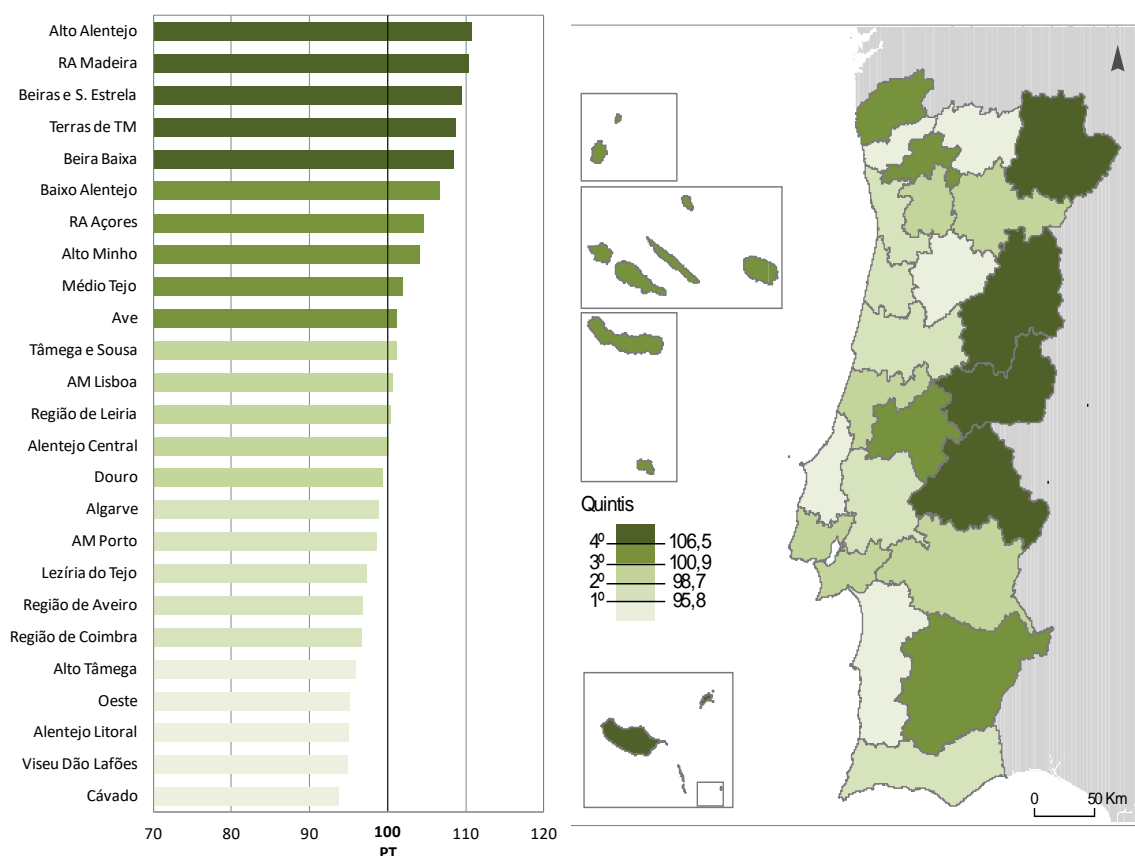


Figura 25 – Qualidade ambiental (Portugal = 100), NUTS III, 2013

Fonte: INE, 2019

Relativamente ao abastecimento de água para consumo humano, segundo dados do INE, verificou-se uma taxa de cobertura para o território do Pinhal Litoral, em 2009, de 100%, valor superior à Região Centro e ao Continente (Tabela 26).

Tabela 26 - População (%) servida por sistemas abastecimento de água e de drenagem de águas residuais (1995, 2009 e 2017)

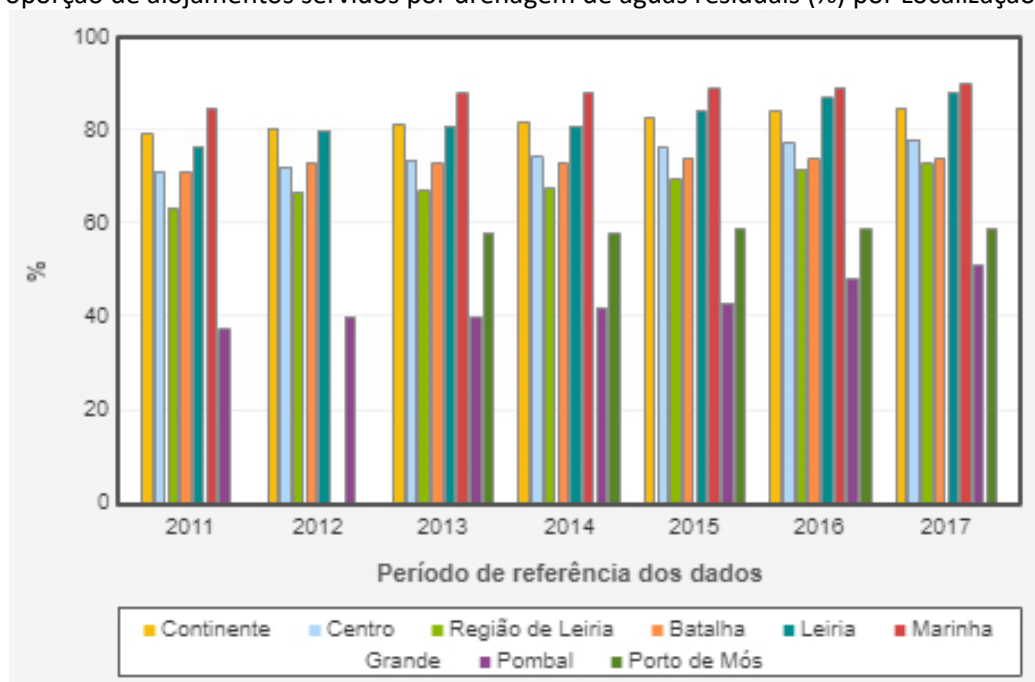
Unidades Territoriais	Abastecimento de água (%)			Drenagem de águas residuais (%)		
	1995	2009	2017	1995	2009	2017
Continente	84	96	95,9	61	84	84,6
Centro	87	96	97,9	51	80	78,1
Pinhal Litoral	85	94	100*	34	68	72,9*
Batalha	90	100	100	26	83	74
Leiria	89	90	100	27	72	88
Marinha Grande	94	100	100	79	100	99
Pombal	69	96	100	27	39	51
Porto de Mós	89	95	99	22	54	59

Fonte: INE, 2019

\*Região de Leiria

O sistema de drenagem de águas residuais, em 2017, servia 72,9% da área geodemográfica da Região de Leiria, sendo inferior à Região Centro e Continente, com valores 78,1% e de 84,6%, respetivamente (Figura 26).

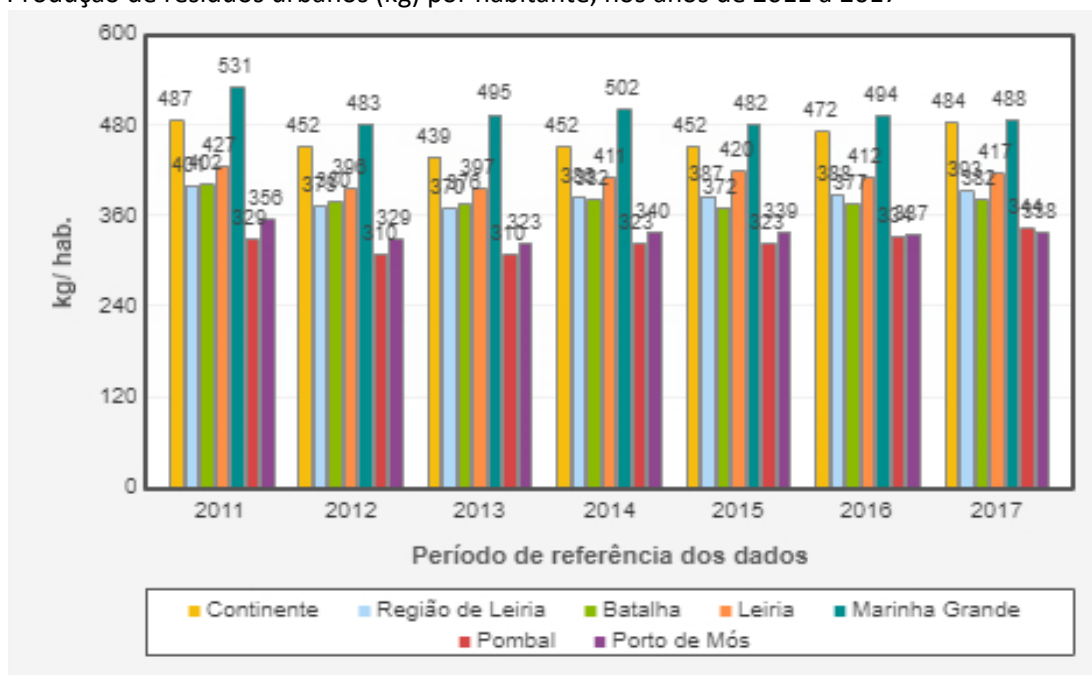
Figura 26 – Proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais (%) por Localização geográfica



Fonte: INE, 2019

A produção de resíduos urbanos produzidos, em 2013, no Pinhal Litoral, foi de 385 kg/habitante (Figura 27). O concelho da Marinha Grande registou, em 2013, a maior produção de resíduos urbanos por habitante (495 kg), a par do sucedido em anos anteriores. Por outro lado, no concelho de Pombal verificou-se, no último ano em análise, a menor produção - 310 kg/habitante.

Figura 27 – Produção de resíduos urbanos (kg) por habitante, nos anos de 2011 a 2017



Fonte: INE, 2019

A proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente nos concelhos do ACES PL tem mantido, desde 2010, valores constantes. Os concelhos de Leiria e Pombal registaram, em 2017, a maior percentagem de resíduos urbanos recolhidos seletivamente, de 17% e 15%, respetivamente (Tabela 27)

Tabela 27 - Proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente (%) 2010 - 2017

Unidades Territoriais	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Batalha	10	10	9	10	9	8	8	8
Leiria	17	17	17	17	18	19	10	17
Marinha Grande	18	17	14	14	13	9	6	8
Pombal	18	18	16	17	17	16	9	15
Porto de Mós	11	11	10	10	10	11	8	8

Fonte: Datacentro, 2019

## Indicadores de Saúde

### Óbitos e taxas de mortalidade

Nesta secção analisar-se-á de forma descritiva os indicadores clássicos negativos de saúde, que medem as alterações verificadas nos problemas de saúde da população da área de influência do ACES PL, comparando-os com os valores obtidos para a região Centro e para o Continente.

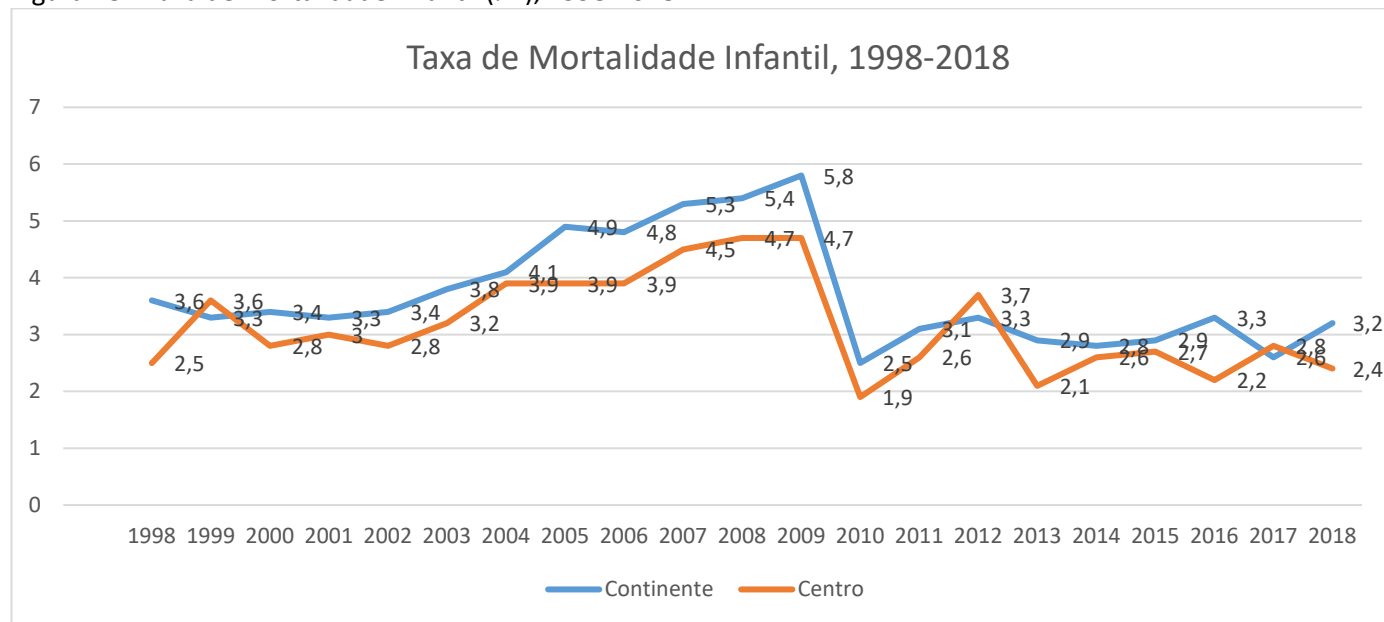
### Indicadores gerais

A taxa de mortalidade infantil representa o número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade, em relação ao número de nados vivos no mesmo período (habitualmente expressa em número de óbitos de crianças com menos

de 1 ano por 1 000 nados vivos). Verifica-se que esta taxa não apresenta valores constantes para a mesma unidade territorial nos anos em estudo. Em 2008 e 2009 registaram-se as mais elevadas taxas de mortalidade infantil na zona Centro (4,7%) e no Continente (5,4 e 5,8, respetivamente).

A taxa de mortalidade infantil tem mostrado uma tendência decrescente nas últimas duas décadas (1998-2008), no Continente e no Centro. É ainda de notar que o Centro apresentou sempre valores inferiores ao Continente, exceto em 1999, 2012 e 2017.

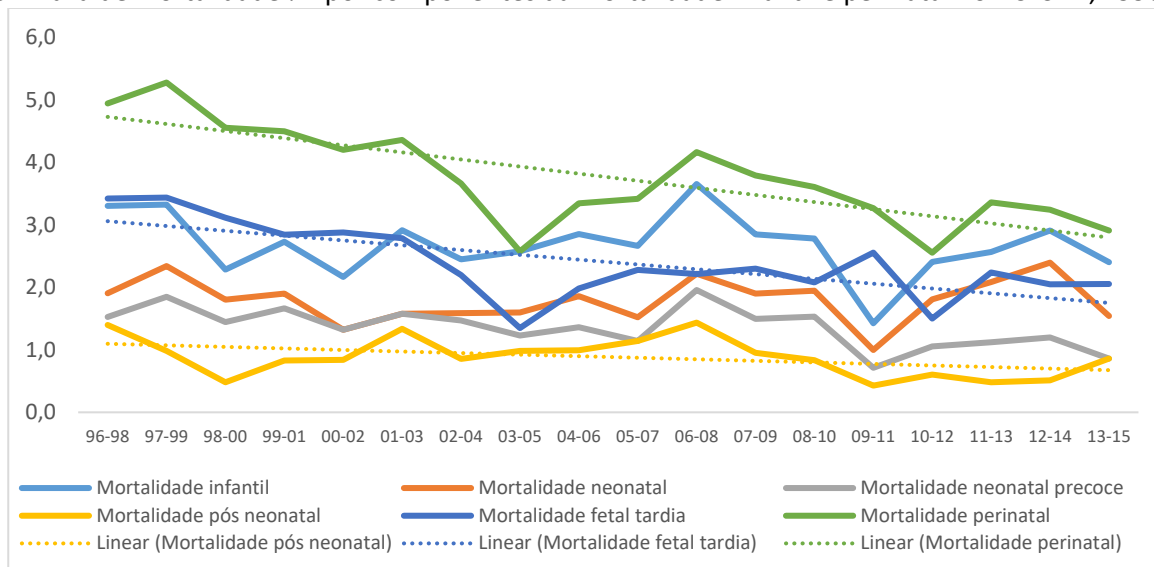
Figura 28 - Taxa de mortalidade infantil (%), 1998-2018



Fonte: INE, 2019

A análise das taxas de mortalidade por componentes da mortalidade infantil e perinatal no ACES PL (Figura 29) permite verificar que a componente perinatal destaca-se pela negativa, com as taxas mais elevadas de mortalidade no período em análise, e a componente pós neonatal destaca-se pelo seu menor contributo global.

Figura 29 – Taxa de mortalidade % por componentes da mortalidade infantil e perinatal no ACES PL, 1996 - 2015



Fonte: ARSC, 2019

Da análise da Tabela 28, verificamos que a taxa de mortalidade infantil não apresenta valores constantes para a mesma unidade territorial ou ano em estudo. Apesar das oscilações, pode afirmar-se que, do primeiro para o último ano em estudo, a taxa de mortalidade infantil é inferior no Pinhal Litoral, quando comparada com a Região Centro ou com o Continente (com exceção dos anos já referidos).

Tabela 28 - Taxa de mortalidade infantil (%), por Local de Residência, entre 1960 e 2014

Área Geográfica	Ano									
	1960	1981	1996	2001	2009	2010	2011	2012	2013	2014*
Continente (NUTS I)	74,6	21,4	6,6	4,8	3,6	2,5	3,1	3,3	2,9	2,7
Região Centro (NUTS II)	60,4	18,8	5,1	3,9	2,5	1,9	2,6	3,7	2,1	2,6
Pinhal Litoral (NUTS III)	52,1	15,8	3,5	3,6	1,7	1,3	1,3	5,0	1,6	2,1
Batalha	74,4	5,0	12,9	0,0	7,0	0,0	6,8	14,9	0,0	0,0
Leiria	56,2	15,2	3,1	3,7	1,7	1,7	0,8	4,9	1,0	2,0
Marinha Grande	52,5	13,7	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8
Pombal	37,1	16,0	0,0	3,3	0,0	2,3	0,0	8,3	5,6	2,8
Porto de Mós	60,9	28,0	11,3	7,8	4,7	0,0	4,8	0,0	0,0	0,0

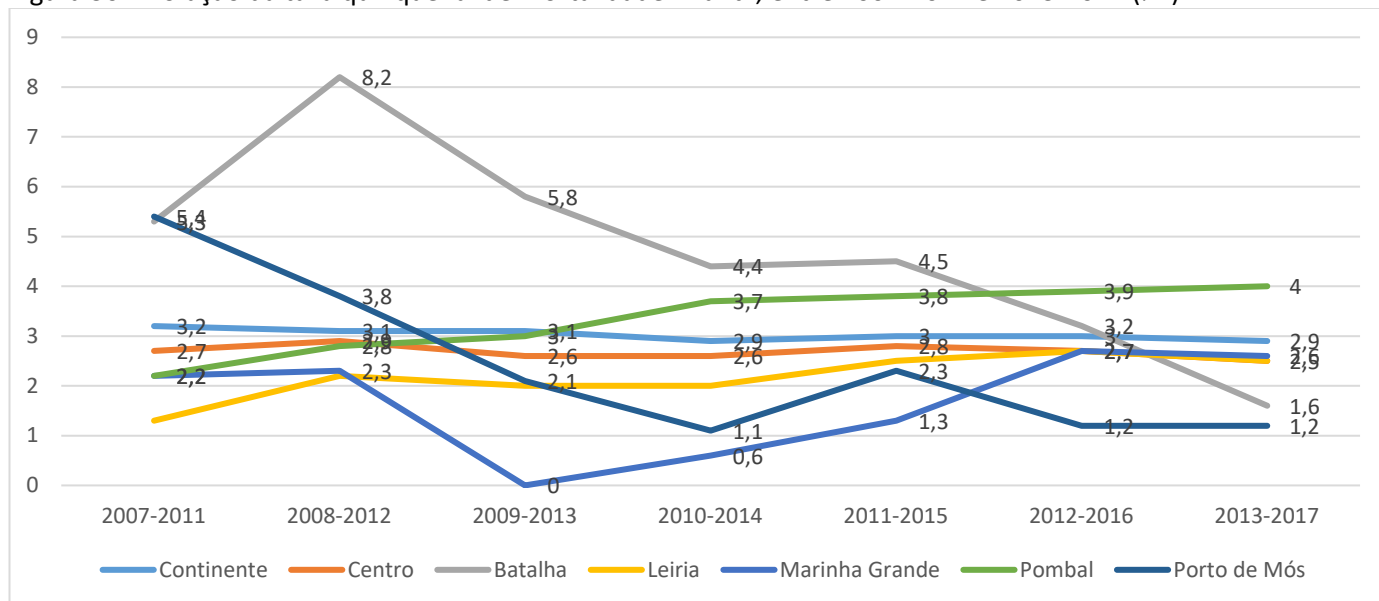
Fonte: INE, 2019

A taxa quinquenal de mortalidade infantil reflete o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade, observado no período relativo dos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período. Utiliza-se nas situações em que o numerador traduz uma realidade com poucos indivíduos e por isso sujeito a grandes variações percentuais, com pequena variação em número absoluto.

Verifica-se que em Pombal a taxa quinquenal de mortalidade infantil é de 4% e a de Porto de Mós de 1,2%.



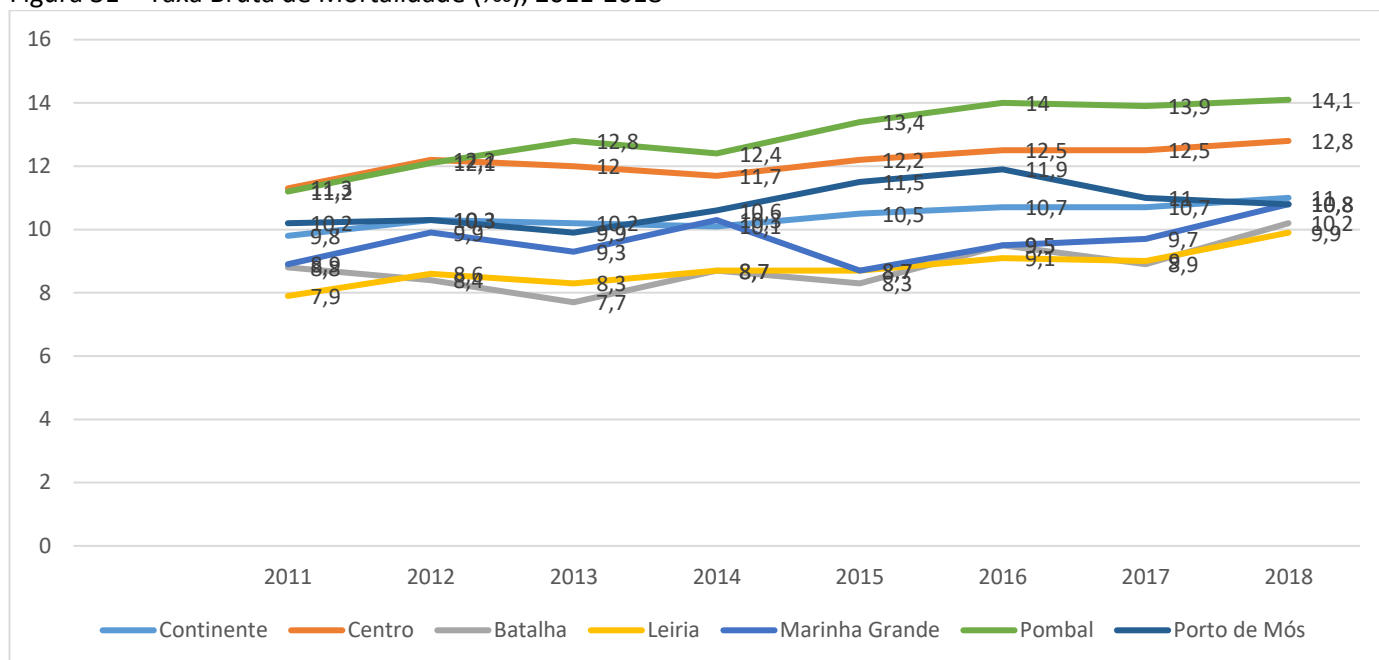
Figura 30: Evolução da taxa quinquenal de mortalidade infantil, entre 2007-2011 e 2013-2017 (‰)



Fonte: INE, 2019

A taxa bruta de mortalidade indica o número de óbitos observado durante um determinado período de tempo, referindo-se à população média desse período.

Figura 31 – Taxa Bruta de Mortalidade (‰), 2011-2018



Fonte: INE, 2019

Em 2016, no que toca à taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, o concelho de Pombal apresenta a taxa mais elevada (3,9‰) e o de Leiria a mais baixa (2,3‰).

Quanto à taxa de mortalidade por tumores malignos, na área geodemográfica do ACES PL, atingiu, em 2016, o valor mais elevado em Porto de Mós (2,9‰) e o mais baixo na Batalha (1,9‰) (Tabela 29).

Tabela 29 - Indicadores de saúde por município (%)

Unidades Territoriais	Taxa quinquenal de mortalidade infantil (2013-2017)	Taxa quinquenal de mortalidade neonatal (2013-2017)	Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (2016)	Taxa de mortalidade por tumores malignos (2016)
Batalha	1,6	1,6	2,8	1,9
Leiria	2,6	2,5	2,3	2,2
Marinha Grande	2,5	2,6	2,4	2,4
Pombal	4,0	2,9	3,9	2,7
Porto de Mós	1,2	1,2	3,3	2,9

Fonte: INE e Datacentro, 2019

### Taxas de mortalidade padronizada na população com menos de 75 anos

Como a probabilidade de morrer aumenta com a idade, usa-se a taxa de mortalidade padronizada pela idade (TMP) para retirar (ou atenuar) esse efeito e obter um valor único que permita a comparação de diferentes populações com estruturas etárias distintas.

Fez-se a comparação dos valores esperados da TMP entre os valores obtidos pela ARS e pelo ACES, que se apresentam na Tabela 30.

Tabela 30 - Taxas de mortalidade padronizada (/100 000 habitantes) na população com idade &lt; 75 anos, no triénio 2010-2012, ARS Centro e ACES Pinhal Litoral

Grandes grupos de causas de morte	ARS Centro			ACES Pinhal Litoral		
	HM	H	M	HM	H	M
<b>Todas as causas</b>	264,2	----	167,0	243,8	----	167,3
<b>Sintomas, sinais e achados anormais não classificados</b>	32,1	50,3	15,7	30,0	44,6	16,6
<b>Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	6,2	8,9	3,9	5,6	7,7	3,6
Tuberculose	0,4	0,6	0,2	0,2	0,5	0,0
VIH / sida	2,0	2,9	1,1	2,5	3,8	1,3
<b>Tumores malignos</b>	95,5	126,5	68,8	88,3	112,7	67,0
Tumor maligno do lábio, cavidade oral e faringe	5,1	9,8	0,9	4,1	7,4	1,1
Tumor maligno do aparelho digestivo e peritонеu	35,4	51,4	21,6	30,9	43,5	20,0
Tumor maligno do esófago	2,9	5,6	0,6	1,8	3,1	0,6
Tumor maligno do estômago	8,2	12,0	4,8	8,0	11,8	4,5
Tumor maligno do cólon e reto	13,3	17,9	9,5	11,4	15,8	7,7
Tumor maligno do pâncreas	4,4	5,7	3,3	3,9	4,0	3,8
Tumor maligno do aparelho respiratório	15,7	27,7	5,3	13,4	22,7	5,1
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	13,3	22,9	4,9	11,1	18,0	5,0
Tumor maligno dos ossos, pele e mama	9,5	2,6	15,7	9,0	3,6	14,0
Tumor maligno da mama	----	NA	14,1	----	NA	12,3
Tumor maligno dos órgãos genitourinários	11,1	12,6	10,0	12,3	12,7	12,0
Tumor maligno da próstata	NA	6,6	NA	NA	6,8	NA
Tumor maligno do colo do útero	NA	NA	1,9	NA	NA	2,3
Tumor maligno da bexiga	1,8	3,2	0,7	1,8	3,5	0,3
Tumor maligno de outras localizações e de local não específico	9,2	11,2	7,5	10,7	12,7	8,8
Tumor maligno do tecido linfático e órgãos hematopoéticos	8,2	10,1	6,5	7,2	9,7	5,0
<b>D. endócrinas, nutricionais e metabólicas</b>	10,1	12,2	8,4	10,9	14,8	7,7
Diabetes Mellitus	7,0	9,2	5,2	8,1	12,4	4,4
<b>Doenças do aparelho circulatório</b>	41,9	60,1	26,3	36,5	48,1	26,1
Doença isquémica do coração	10,1	16,7	4,5	8,0	13,1	3,6
Doenças cerebrovasculares	18,5	25,9	12,2	17,9	23,0	13,4
<b>Doenças do aparelho respiratório</b>	13,4	20,7	7,4	12,3	16,4	8,7
Pneumonia	5,8	8,7	3,4	5,7	7,8	3,9
Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	2,6	4,5	1,0	2,1	3,7	0,8
<b>Doenças do aparelho digestivo</b>	16,2	25,8	7,8	13,2	19,8	7,4
Doença crónica do fígado e cirrose	10,4	17,1	4,4	5,5	9,3	2,1
<b>Causas externas de mortalidade</b>	28,3	45,9	12,0	28,1	43,6	13,7
Acidentes de transporte	9,2	15,2	3,6	9,8	14,8	4,9
Acidentes de veículos a motor	8,8	14,4	3,4	9,4	14,1	4,9
Lesões auto provocadas intencionalmente (suicídios)	7,1	11,3	3,3	8,3	13,3	3,8

Fonte: ARSC, 2019

## Morbilidade

Os indicadores de morbilidade refletem o nível de saúde de uma comunidade ou a relação entre uma situação específica e uma população em risco.

As estatísticas de morbilidade continuam a desempenhar um papel da maior relevância no planeamento em saúde, no entanto, a produção destas estatísticas reveste-se de grande dificuldade, mesmo nos países mais desenvolvidos.

A morbidade corresponde à taxa de portadores de determinada doença em relação ao número de habitantes saudáveis, em determinado local, num determinado momento. Traduz a quantificação numérica de casos de doenças numa determinada população.

### **Morbidade por doenças de declaração obrigatória**

As doenças infecciosas têm vindo a reassumir relevância crescente a nível europeu e mundial. Desde 1980, altura do reconhecimento do início da pandemia VIH/SIDA, que os epidemiologistas reconhecem a possibilidade de emergirem novos problemas no futuro, ou de reemergirem velhas epidemias, mesmo de forma inesperada, constituindo um verdadeiro desafio à Saúde Pública (DGS, A Saúde dos Portugueses. Perspetiva 2015).

Assim aconteceu recentemente em Portugal com a Doença dos Legionários. Com uma notificação média inferior a 100 novos casos por ano (correspondentes a pequenos *clusters* ou a casos esporádicos adquiridos na comunidade), a doença tornou a surgir, subitamente, em novembro de 2014, com a expressão de um surto de grande dimensão (403 casos notificados e 14 óbitos registados em Vila Franca de Xira).

A notificação eletrónica das Doenças de Declaração Obrigatória (DNO), através da plataforma SINAVE (Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica), passou a ser obrigatória a partir de 1 de janeiro de 2015, permitindo à Autoridade de Saúde Local, Regional e Nacional conhecer, em tempo real, a ocorrência de uma doença transmissível e implementar medidas de prevenção e controlo, de acordo com as suas competências, limitando a disseminação da doença e a ocorrência de casos adicionais.

O SINAVE (instituído pela Lei nº 81/2009, de 21 de agosto, e regulamentado pela Portaria nº 248/2013, de 5 de agosto), funciona como um instrumento para a monitorização contínua da ocorrência das DNO em Portugal, fornecendo a base para o planeamento e intervenção na sua prevenção e controlo. É um dos principais sistemas de vigilância epidemiológica usado pelos serviços de saúde pública para monitorizar tendências, avaliar a transcendência e magnitude dos problemas e tomar decisões sobre estratégias de intervenção. A nível nacional, este sistema, permite ainda responder a vários requerimentos internacionais, como a comunicação à Organização Mundial de Saúde e ao Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças, fornecendo a base do trabalho com a comunidade internacional para a prevenção e controlo de surtos.

O número de notificações de DDO tem aumentado progressivamente na área geodemográfica da USP do ACES Pinhal Litoral. Este facto pode ser justificado, em parte, pela informatização da notificação.

Tabela 33 –Doenças de Notificação Obrigatória no ACES PL, entre 2016-2018

Designação Doença	2016						2017						2018					
	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Porto de Mós	Pombal	Total	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Porto de Mós	Pombal	Total	Batalha	Leiria	Marinha Grande	Porto de Mós	Pombal	Total
Campylobacter							1				1	2					1	1
Brucelose		1				1						0						
Dengue							1					1						
Doença de Hansen															1			1
Doença dos legionários		2	2			4	1		2		3	6	2	10				12
Doença de Lyme		1				1		1		1	2							
Doença Invasiva meningocócica									1		1		1	1	1			2
Doença Invasiva Pneumocócica					1	1		2		1	3		2	7	1		2	12
Doença invasiva por Haemophilus Influenza								1			1				2			2
Febre escaro-nodular		6			2	8		4	1	2	7		3	3	2	1	2	11
Febre Q				1		1	1	2	2	1	6		1	3				4
Febres tifoide e paratifoide		2				2					0				1		1	2
Febres Hemorrágicas, Virais e Febres por Arbovirus					1	1												
Giardíase								1			1		1	2				3
Gonorreia		1	1			2		2	2		4			8	2		2	12
Gripe não sazonal														1				1
Hepatite A		2	1		1	4	1	6		1	9						1	1
Hepatite B		3				3		2	5	1	9		2				3	5
Hepatite C					2	2			3	1	4		6	1	2			9
Infeção Chlamydia Trachomatis							3		2		5			1		1	1	3
Infeção por Zika					1	1												
Leptospirose										1	1			1				1
Listeriose		1				1												
Malária								2			2			1				1
Parotidite epidémica		7			4	11		6	1	1	8		7		1	1		9
Rubéola congénita			2			2												
Salmoneloses não Typhi e não Paratyphi	1	5				6	1	1	1		3		1				2	3
Sarampo													6	3			4	13
Sífilis, excluindo Sífilis congénita		6	3	1	5	15	1	11	7	2	22	2	11	7	1	3		24
Síndrome Respiratória Aguda (SARS)		1				1												
Tosse convulsa	3	7	2	1	4	17		3	1		4				1			1
Tuberculose		23	2	1	5	31		17	1	3	24	1	10	1	3	2		17
VIH e SIDA		3	2	1		6	1	6	1	1	9		3	2	1	2		8
Enterobacteriaceae (CPE)							3	9	3	2	8							
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>71</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>121</b>	<b>12</b>	<b>78</b>	<b>33</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>152</b>	<b>12</b>	<b>84</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>27</b>	<b>158</b>

Fonte: USP ACES PL, 2018

Tabela 31 - Recursos Humanos no ACES PL, dezembro 2018

MAPA DE PESSOAL DO ACES PL	DOTAÇÃO	EXISTÊNCIA	DÉFICE	DÉFICE (%)
Diretor Executivo	1	1	-	-
Médicos de MGF	174	160	14	8,0%
Médicos de SP	12	10	2	16,7%
Enfermeiros	215	201	14	6,5%
Assistentes Técnicos	195	143	52	26,7%
Assistentes Operacionais	86	24	62	72,1%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	29	19	10	34,5%
Técnicos Superiores de Saúde	6	6	-	-
Técnicos Superiores Regime Geral	9	7	2	22,2%
Técnicos Superiores de Serviço Social	7	5	2	28,6%
Informática	3	2	1	33,3%
<b>TOTAIS</b>	<b>737</b>	<b>578</b>	<b>187</b>	<b>21,6%</b>

Fonte: SIOE\_ACES PL, 2019

## **Unidades de Cuidados Continuados Integrados**

O ACES PL conta com uma Equipa Coordenadora Local (ECL), em funcionamento desde novembro de 2007, que articula com a Coordenação, a nível regional; assegura o acompanhamento e a avaliação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a nível local; e promove a articulação e coordenação dos recursos e atividades, no seu âmbito de referência.

Com a RNCCI pretende-se uma prestação de cuidados pluridimensionais orientados para a promoção da qualidade de vida, com a participação ativa dos utentes e famílias no seu processo de recuperação.

Neste contexto, a prestação de cuidados é assegurada por diversas tipologias, designadamente cinco Unidades de Internamento: o Centro Hospitalar N<sup>o</sup> Senhora da Conceição (Batalha) e o Hospital D. Manuel de Aguiar (Leiria), com tipologia de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e de Longa Duração e Manutenção (ULDM), respetivamente; Santa Casa da Misericórdia da Marinha Grande (ULDM); Santa Casa da Misericórdia de Porto de Mós (ULDM) e a unidade Residencial Sénior da Redinha (UMDR).

Atualmente, a RNCCI na área de abrangência do ACES PL disponibiliza um total de 195 camas de internamento, sendo 98 UMDR e 97 ULDM.

No que se refere à prestação de Cuidados Continuados Integrados em contexto domiciliário, o ACES PL conta com 4 Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), que dão cobertura à população da Marinha Grande, Leiria, Pombal e Porto de Mós, com um total de 39 camas. Mantém-se o constrangimento de falta de acesso a esta tipologia de cuidados para a população da Batalha.

## **Hospitais de Referência**

A articulação entre os Cuidados de Saúde Primários e os cuidados diferenciados é fundamental para um funcionamento harmonioso do sistema de saúde.

Para tal, os cuidados de saúde devem organizar-se de modo a dar resposta aos novos desafios que hoje se coloca. Estes passam pela adaptação aos novos padrões de doença, pelo alargamento do leque de respostas e pelo combate às desigualdades no acesso aos cuidados de saúde.

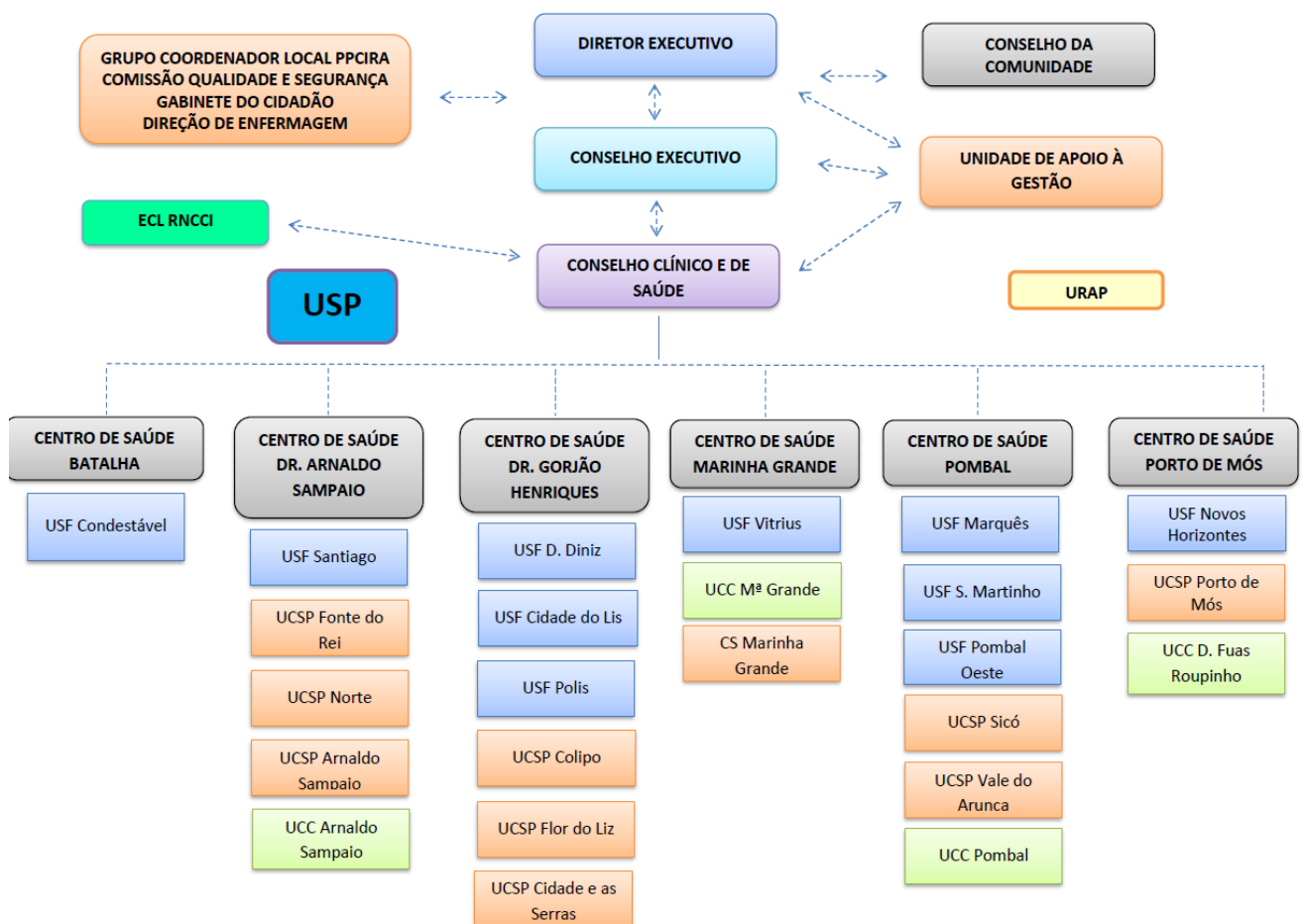
Na área de abrangência do ACES PL, os hospitais de referência são o Centro Hospitalar de Leiria (Hospital de Santo André e Hospital Distrital de Pombal), o Centro Hospitalar Universitário de Coimbra e o Instituto Português Oncologia de Coimbra Francisco Gentil.

## Caracterização do ACES PL

### Organograma do ACES

A principal missão do ACES PL é garantir a prestação de Cuidados de Saúde Primários à população da área geodemográfica do Pinhal Litoral (Portaria 394-A/2012 de 29 de novembro). Tem a sua sede na cidade de Leiria e integra os concelhos da Batalha, Leiria, Marinha Grande, Pombal e Porto de Mós. É composto pelos Centros de Saúde destes concelhos e respetivas Extensões de Saúde. Está descentralizado em várias unidades funcionais, cuja estrutura formal atual se encontra representada pela Figura 32.

Figura 32 – Diagrama Organizacional do ACES PL



Fonte: ACES, 2019



## Enquadramento geral

### População Inscrita

Da análise da Tabela 32 constata-se que a 31 de dezembro de 2018 o total de utentes inscritos no ACES PL era de 268 601, dos quais 4 481 (1,67%) não tinham médico de família.

Tabela 32 - Utentes ativos por Unidade Funcional (UF), em 31/12/2018

Instituição	Unidade Funcional	Nº de utentes ativos	Utentes sem médico	
			Nº de utentes	%
CS Batalha	USF Condestável	15 679	2	0,01
CS Gorjão Henriques	UCSP Colipo	13 666	1 737	12,71
	UCSP Flor do Liz	16 239	713	4,39
	UCSP Cidade e as Serras	12 605	98	0,78
	USF D. Diniz	11 410	0	0
	USF Cidade do Lis	11 164	1	0,01
	USF Polis	8 633	1	0,01
	CS Arnaldo Sampaio	UCSP Arnaldo Sampaio	24 496	1 422
UCSP Fonte do Rei		10 141	1	0,01
UCSP Norte		13 709	181	1,32
USF Santiago		12 806	5	0,04
CS Marinha Grande	CS Marinha Grande	25 009	107	0,43
	USF Vitrius	13 779	0	0
CS Pombal	UCSP Sicó	11 941	16	0,13
	UCSP Vale do Arunca	8 803	41	0,47
	USF S. Martinho Pombal	12 360	53	0,43
	USF Marquês	11 086	66	0,60
	USF Pombal Oeste	9594	29	0,30
CS Porto de Mós	UCSP Novos Horizontes	9190	0	0
	UCSP Porto de Mós	16 291	8	0,05
<b>TOTAL</b>		<b>268 601</b>	<b>4 481</b>	<b>1,67</b>

Fonte: Registo Nacional de Utentes, 2019

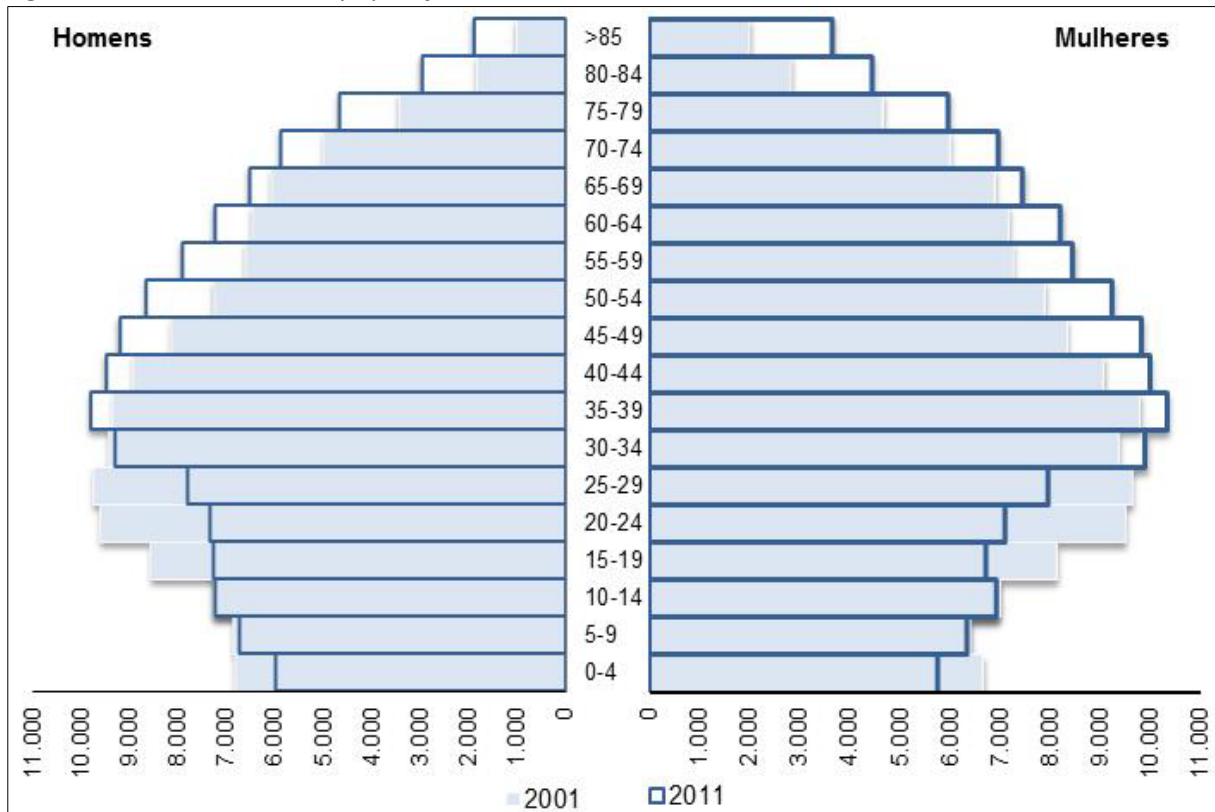
Tabela 33 - População inscrita, utilizadores e taxa de utilização do ACES PL, 2015-2018

ANOS	Nº FREQUENTADORES	Nº UTILIZADORES	TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS (%)
2015	263.108	179.083	68,06
2016	259.242	181.564	70,03
2017	264.609	191.454	72,35
2018	268.601	181.745	67,66

Fonte: Registo Nacional de Utentes, 2019

Da análise da Figura 43, observa-se que a pirâmide etária da população residente, segundo os Censos de 2001 e 2011, na área de abrangência do ACES PL, demonstra um estreitamento da base e um alargamento do centro e do topo, refletindo o envelhecimento da população. A diminuição da população jovem é mais elevada nos grupos etários dos 15 aos 29 anos.

Figura 33 – Pirâmide etária: população residente, ACES PL, Censos 2001 e 2011



Fonte: INE, 2019

### Caracterização das consultas

Da análise da Tabela 34, verifica-se que durante o ano de 2018 foram efetuadas 757 746 consultas no ACeS Pinhal Litoral, ou seja, mais 8 366 consultas.

Tabela 34 - Consultas médicas de 2016 a 2018, ACES PL

CONSULTAS	Anual		
	2016	2017	2018
<b>1. AMBULATÓRIO</b>			
<b>1.1. S. ADULTOS +18 ANOS</b>			
19-44 anos	119 687	122 768	122 111
45-64 anos	223 385	220 647	225 094
+64 anos	275 366	272 226	274 074
<b>SUBTOTAL S. ADULTOS</b>	<b>618 438</b>	<b>615 641</b>	<b>621 279</b>
<b>1.2. S. INFANTOJUVENIL (0-18 ANOS)</b>			
S.INFANTIL (0-23 meses) – VIGILÂNCIA	16 485	16 573	16 862
S.INFANTIL (2-13 anos) – VIGILÂNCIA	13 504	13 524	14 167
S.INFANTIL (0-23 meses) - DOENÇA	5 192	5 687	6 291
S.INFANTIL (2-13 anos) – DOENÇA	20 960	20 770	21 070
S.JUVENIL (14-18 anos) - VIGILÂNCIA	4 347	3 179	2 884
S.JUVENIL (14-18 anos) - DOENÇA	10 668	9 239	7 751
<b>SUBTOTAL S. INFANTOJUVENIL</b>	<b>71 156</b>	<b>68 972</b>	<b>69 025</b>
<b>1.3. SAÚDE DA MULHER</b>			
S.MATERNA - (inclui Rev. Puerp.)	11 112	11 762	13 153
P.FAMILIAR + RASTREIO COLO ÚTERO	25 821	28 017	26 850
<b>SUBTOTAL (S. da MULHER)</b>	<b>36 933</b>	<b>39 779</b>	<b>40 003</b>
<b>1.4. DOMICÍLIOS</b>	<b>2 271</b>	<b>2 897</b>	<b>3 497</b>
<b>TOTAL DE CONSULTAS MGF incluindo Domicílios</b>	<b>72 8798</b>	<b>727 289</b>	<b>733 804</b>
SAP Marinha Grande	3 0239	22 091	4 198
<b>TOTAL GERAL DE CONSULTAS = MGF (incluindo Cons. Aberta) + SAP</b>	<b>75 9037</b>	<b>749 380</b>	<b>757 746</b>
CONSULTA ABERTA (A. Sampaio; G. Henriques; P. Mós) (valores incluídos nas Consultas MGF)	14 244	12 962	19 744

Fonte: SINUS, 2019

As Consultas de Dependências/Consultas de Desabitação desenvolvem-se no Centro de Diagnóstico Pneumológico (Leiria), nas USFs D. Diniz e Santiago e no Centro de Saúde de Pombal. Da análise da Tabela 38, é de notar uma diminuição no número de consultas de alcoologia e um aumento nas de tabagismo.

Tabela 35 - Consultas de alcoologia e tabagismo

Local da Consulta	Álcool				Tabaco			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
CDP (Leiria)	706	652	551	527	256	332	451	876
USF D. Diniz	126	91	73	66	-	-	-	-
USF Santiago	-	-	-	-	96	94	83	80
CS Pombal	82	64	104	99	118	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>914</b>	<b>807</b>	<b>728</b>	<b>692</b>	<b>470</b>	<b>426</b>	<b>534</b>	<b>956</b>

Fonte: SIARS, 2019

## Contratualização

A contratualização é considerada um eixo primordial na reforma dos Cuidados de Saúde Primários, na medida em que incute maior responsabilidade e eficiência e, concomitantemente, melhores resultados em saúde. É o resultado de um contrato relacional com os prestadores, adequado a cada unidade de saúde, e pressupõe uma negociação dinâmica e contínua, a nível externo e interno.

No ano de 2018 a formalização da contratualização através das cartas de compromisso foi efetuada tardiamente. Contudo, durante o ano foi feita a monitorização do desempenho das UF, de forma a inserir melhoria em área de maior dificuldade de concretização.

## Conclusão

Com o presente documento, pretendeu colher-se informação que servisse de apoio à identificação de problemas prioritários e fosse a base para a priorização de problemas, de modo a propor os instrumentos de planeamento e gestão necessários à sua resolução.

Procedeu-se à caracterização do contexto geodemográfico do ACES PL, nos principais determinantes de saúde.

Relativamente à caracterização dos serviços do ACES PL, optou-se, sempre que possível, por informação proveniente dos sistemas de informação eletrónicos.

O Pinhal Litoral, segundo a Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS), faz parte do Centro do país (NUT II) e é uma das dez sub-regiões da Região de Leiria (NUT III). Administrativamente, o Pinhal Litoral encontra-se estruturado em 3 cidades estatísticas, 48 freguesias e 13 vilas, o que representa 7% das cidades a nível NUT II (Centro), 5% das freguesias e 7% das vilas.

Em 2013, a Região de Leiria registou um poder de compra *per capita* de 93,2, valor superior ao registado no Centro (89,21), nesse ano. Entre 2011 e 2013 verificou-se um aumento do poder de compra *per capita* em todos os municípios que compõem o Pinhal Litoral, à exceção da Batalha.

Em 2017 residiam 650 médicos na área do ACES PL, correspondendo a 6,3% dos médicos que residem na zona Centro do País. Destes, 425 com especialidade/subespecialidade e 225 não especialistas. A maioria (n=153) dos médicos a residir no Pinhal Litoral, em 2017, tinham a especialidade de Medicina Geral e Familiar, dos quais mais de metade (70,6%) declararam residência oficial no concelho de Leiria.

De acordo com os resultados definitivos dos Censos de 2011, o Pinhal Litoral tem uma população residente de 260 942 indivíduos, que corresponde a 11,2% do total de residentes da zona Centro.

Verifica-se que a proporção de nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos apresenta valores inferiores aos da região Centro e do Continente, enquanto a proporção de nascimentos em

mulheres com idade igual ou superior a 35 anos mostra uma tendência de aumento, a par do verificado na região e no Continente, ainda que com valores superiores. Esta situação traduz-se num envelhecimento progressivo da população, como é possível verificar comparando as pirâmides etárias dos Censos 2001 e 2011.

Em relação à mortalidade infantil (2,4‰ entre 2013-15) encontra-se abaixo do Continente. A mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte, para todas as idades e ambos os sexos, destacam-se, pelo seu maior peso relativo, as doenças do aparelho circulatório, seguidas dos tumores malignos. Na população com idade <75 anos, em ambos os sexos, os tumores malignos assumem o grupo de doença com maior expressão, registando valores ligeiramente inferiores ao da região.

No triénio 2010-2012, a taxa de mortalidade padronizada, na população com idade inferior a 75 anos, apresentou, para a maioria das causas de morte, valores inferiores à região Centro e sem significância estatística. Destacam-se pela positiva, com valores significativamente inferiores à região (sob o ponto de vista estatístico), a doença crónica do fígado e cirrose, as doenças do aparelho circulatório, no seu sentido global, assim como os tumores malignos do lábio, cavidade oral e faringe, e os tumores malignos do aparelho digestivo e peritoneu.

Na morbilidade nos Cuidados de Saúde Primários, tendo em conta a proporção de inscritos com diagnóstico ativo de ICPC-2, destacam-se as alterações do metabolismo dos lípidos e a hipertensão como as mais prevalentes.

Relativamente ao registo de informação por parte dos profissionais, processo crítico para a evidência do trabalho desenvolvido, foi possível constatar diversos constrangimentos com impacto negativo. À semelhança do ano anterior, os sistemas de informação, nomeadamente os relativos à PEM, constituem um forte constrangimento à concretização dos objetivos.