

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Jorge Conde
Presidente do IPC
Presidente do Conselho de Ação
Social dos SASIPC

Coimbra, 12 de agosto de 2022

ASSUNTO: Proposta de Plano de Saúde IPC

Junto remeto a V^a Exa. a proposta para a criação do *Plano de Saúde IPC*, em Anexo, para apreciação e deliberação do Conselho de Ação Social dos Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra (SASIPC), na sua reunião do próximo mês de setembro de 2022, para implementar no início do ano letivo 2022/2023 e conforme informação proferida na última reunião deste órgão, em julho passado.

A presente proposta de *Plano de Saúde IPC* consiste num programa de acesso a serviços de saúde para os estudantes do IPC, no âmbito do quadro legal e estatutário dos SASIPC, conforme previsto no Plano Estratégico do IPC, para o quadriénio 2021 – 2025 e do Plano de Atividades dos SASIPC para 2022, aprovado em abril passado.

Com os melhores cumprimentos

O Administrador dos SASIP, *João Lobato*

Anexo

Plano de Saúde IPC (Proposta)

Coimbra, agosto de 2022

Índice

	Pág.
Introdução	4
1. Plano de Saúde IPC	6
2. Pressupostos justificativos	6
3. Objetivos do <i>Plano de Saúde IPC</i>	9
4. Modelo de organização e funcionamento	9
5. Tabela de valores	10
Considerações finais	10
Referências	11
Apêndice 1 - Breve resenha histórica da “Clínica dos SASIPC”	12
Anexo 1 - <i>Inquérito Serviços de Saúde para estudantes do IPC (junho 2022)</i>	15
Anexo 2 - Retrato(s) 2.0 – 2021/2022 Caracterização do perfil dos estudantes do 1º ano do IPC nas áreas de intervenção da Ação Social (Extrato do capítulo relativo à saúde)	25

Introdução

Os Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra (SASIPC), de acordo com os seus estatutos publicados em junho de 2020, têm por missão a execução de políticas de ação social escolar, através da prestação de apoios diretos e indiretos, e de serviços, por forma a garantir o acesso, a frequência académica bem-sucedida e a integração, em igualdade de oportunidades, a todos os estudantes do IPC ¹.

Estes serviços do IPC têm por objetivo proporcionar aos estudantes as melhores condições de estudo e de frequência do ensino superior, mediante a prestação de serviços e a concessão de apoios².

No quadro das atribuições e competências estatutárias dos SASIPC, de entre outras, destaca-se o acesso a serviços de saúde e bem-estar aos estudantes³.

Estas atribuições e competências tem enquadramento no regime jurídico português, nomeadamente no Decreto-Lei n.º 129/93 de 22 de abril que estabelece as bases do sistema de ação social no âmbito das instituições de ensino superior (Alínea f), do N.º 2, Artigo 4º) e ainda na Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro, que estabelece o RJIES - regime jurídico das instituições de ensino superior (Alínea b), do N.º 5, Artigo 20º).

O Plano Estratégico do IPC, para o quadriénio 2021 – 2025⁴, prevê como um dos objetivos relativos ao Eixo Responsabilidade social e solidariedade, “*Promover a igualdade e a liberdade para aprender e ensinar, a saúde, o bem-estar, a cultura e o desporto;*” (pág. 31) e na ainda a Meta 8 deste Plano Estratégico, contempla um “*Serviço de Saúde Escolar - Dispor de um serviço de Saúde Escolar a funcionar até 2023*” (pág. 55).

Nos últimos 3 anos a criação de um serviço de saúde para estudantes, esteve sempre patente nos Planos de Atividade dos SASIPC, sem, contudo, se materializar por diversos motivos, nomeadamente a necessidade de reabilitação do edifício da clínica e a elaboração de um estudo para a sustentabilidade do seu modelo de funcionamento e sobretudo de financiamento.

¹ Artº 2º, Estatutos dos Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra, Despacho n.º 6082/2020, DR, 2.ª série, N.º 109, 4 de junho

² N.º1, Artº 5º, Estatutos dos Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra, Despacho n.º 6082/2020, DR, 2.ª série, N.º 109, 4 de junho

³ N.º2, Artº 5º, Estatutos dos Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra, Despacho n.º 6082/2020, DR, 2.ª série, N.º 109, 4 de junho

⁴ Plano Estratégico 2021-2025 | Instituto Politécnico de Coimbra, 2021

Atualmente encontram-se reunidas as condições de base para se proceder à reabilitação da “Clínica do IPC” para a instalação de serviços de saúde aos estudantes, pelos SASIPC, tendo em conta a conclusão das obras de requalificação do referido edifício da clínica no “campus” da ESAC e o registo da Unidade de Saúde e Bem-Estar (USBE – SASIPC) pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS), em março de 2022, associando a curto prazo, outros serviços de saúde como o SSOA e posteriormente Unidade Orgânicas de Ensino como a ESTeSC.

Numa fase posterior, estes serviços poderão ainda ser estendidos a toda a comunidade académica do IPC, pessoal docente e não docente, com base num plano de desenvolvimento e expansão.

Neste cenário, urge então, mesmo precedendo a reabilitação formal da “Clínica do IPC”, começar por desenhar e implementar uma proposta de modelo de gestão e de sustentabilidade financeira dos serviços de saúde aos estudantes, pelos SASIPC, com base num projeto de conceção de um programa designado por *Plano de Saúde IPC*, para implementar no início do próximo ano letivo de 2022/2023.

1. Plano de Saúde IPC

No quadro das atribuições e competências estatutárias dos SASIPC, com enquadramento no regime jurídico português, nomeadamente no Decreto-Lei n.º 129/93 de 22 de abril que estabelece as bases do sistema de ação social no âmbito das instituições de ensino superior (Alínea f), do N.º 2, Artigo 4.º) e ainda na Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro, que estabelece o RJIES - regime jurídico das instituições de ensino superior (Alínea b), do N.º 5, Artigo 20.º), a presente proposta pretende criar um programa de apoio e de acesso aos cuidados de saúde dos estudantes do Politécnico de Coimbra, designado por *Plano de Saúde IPC*.

Este *Plano*, de livre adesão pelos estudantes, enquadra-se numa filosofia de sustentabilidade financeira de prestação de serviços de saúde de proximidade, de baixo custo, com recurso à otimização de infraestruturas e de valências instaladas.

2. Pressupostos justificativos

- A saúde é assumida como um valor universal e inestimável para todos os cidadãos;
- O Regime jurídico das instituições de ensino superior (RJIES), Lei 62/2007, de 10 de setembro, estabelece no seu artigo 8.º, a prestação de serviços à comunidade como uma atribuição e vocação do ensino superior;
- O acesso a serviços e cuidados de saúde aos estudantes é uma das principais atribuições dos SASIPC de acordo com os seus estatutos publicados em 2020 e no quadro legal da ação social do ensino superior em Portugal (DL n.º 129/93 de 22 de abril - bases do sistema de ação social no âmbito das instituições de ensino superior (alínea f), do n.º 2, Artigo 4.º) e Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro, - RJIES - regime jurídico das instituições de ensino superior (alínea b), do n.º 5, Artigo 20.º);
- O Plano Estratégico do IPC, para o quadriénio 2021 – 2025 prevê na Meta 8 um “*Serviço de Saúde Escolar - Dispor de um serviço de Saúde Escolar a funcionar até 2023*” (pág. 55);
- O Plano de Atividades dos SASIPC para 2022 propõe “um serviço de Saúde Escolar a funcionar até 2023” (Objetivo estratégico 8, pág. 6)

- A existência de instalações e equipamentos médicos no Politécnico de Coimbra, na designada *Clínica do IPC* (Apêndice 1), edificada em 2002 e desativada uma década depois, alojando, desde 2020, a Unidade de Saúde e Bem-estar dos SASIPC e o SSOA - IPC (Serviço de Saúde Ocupacional e Ambiental);
- O histórico da atividade e êxito da “Clínica dos SASIPC” durante mais de uma década - de 2020 a 2012 (Apêndice 1), que chegou a realizar mais de 7.000 consultas/ano (2005);
- A existência de uma Unidade Orgânica de Ensino de saúde no IPC, a ESTeSC;
- A elevada percentagem de estudantes deslocados no IPC (56%) que o SNS não consegue absorver com celeridade, conduzindo à necessidade de se acautelar serviços de saúde de proximidade, de baixo custo, como uma das principais reivindicações dos estudantes, nos últimos anos;
- Os resultados do *Retrato(s) 2.0 – 2021/2022 Caracterização do perfil dos estudantes do 1º ano do IPC nas áreas de intervenção da Ação Social - ObservAS IPC 2022* (Anexo 2), no seu capítulo relativo à saúde, destacam que:
 - cerca de um quarto dos estudantes (24,9 %) apresenta uma perceção do estado de saúde e bem-estar de razoável (23%), mau (1,6%) a muito mau (0,3%);
 - quase um terço dos estudantes (30,3%) apresenta um IMC fora do escalão normal do IMC (Índice de Massa Corporal);
 - 91% dos estudantes referiu ter frequentado consultas de saúde, no último ano, com a seguinte distribuição: Medicina Geral e Familiar (65%), Saúde Oral/Dentista (61%), saúde da visão (Oftalmologia) 33%, ginecologia/urologia 18%, Psicologia 14%, Nutrição 14%, Planeamento familiar 7%, Psiquiatria 5% e Audiologia 3%;
 - 12% dos estudantes possui uma patologia crónica, sendo a mais frequente de índole respiratória (43%), seguida de problemas do sistema digestivo (8%), e de doença cardiovascular (7%) a par das doenças psiquiátricas e do foro mental (7%);

- cerca de um quarto dos estudantes (24%) assumem tomar medicação regular, 21% de acordo com a prescrição médica e 3% sem prescrição médica;
 - quanto aos hábitos tabágicos, 20 % dos estudantes assumem ser fumadores (11% ocasionalmente e 9 % fumadores regulares);
 - em relação ao consumo de bebidas alcoólicas cerca de 49% dos estudantes assumiu consumir bebidas alcoólicas ocasionalmente, no entanto 22% são consumidores frequentes, sendo a frequência mais comum semanal (60%).
- Os resultados de uma “sondagem” aos estudantes do IPC em junho de 2022, sobre a saúde e os indicadores para alicerçar favoravelmente esta proposta do *Plano de Saúde IPC* (Anexo 1) e apesar da amostragem reduzida, referem que:
 - 42% dos estudantes manifestaram uma autoperceção do seu estado de saúde como razoável (33%), mau (7%) a muito mau (2%);
 - as consultas mais frequentadas nos últimos 12 meses foram as do médico de família (57,6%) e dentista (57%);
 - dos estudantes deslocados, 44% são estudantes bolseiros;
 - a grande maioria dos estudantes (72%) está disponível para participar num “Plano de Saúde IPC”, destes 45% está disponível para participar com uma anuidade entre 10€ a 20€ e 21% entre valores de 20€ a 30€, tanto para estudantes deslocados, como não deslocados;
 - 14% são subscritores de um seguro de saúde e a maioria (62%) são utilizadores do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e 19% da ADSE;
 - as áreas de consulta que gostariam que fossem disponibilizadas pelo IPC, destacam-se a psicologia, saúde oral, nutrição, oftalmologia, medicina geral e familiar, psiquiatria, fisioterapia e planeamento familiar (Gráfico 19, pág 21).

3. Objetivos do *Plano de Saúde IPC*

- a) Proporcionar o acesso a prestação de serviços de saúde para estudantes do IPC a um baixo custo, nomeadamente consultas de várias especialidades médicas e de outras áreas da saúde;
- b) Facilitar e promover a prestação de serviços de saúde de proximidade;
- c) Envolver os estudantes em programas de promoção de uma vida saudável e de bem-estar;
- d) Garantir um serviço de qualidade e sustentável.

4. Modelo de organização e funcionamento

O *Plano de Saúde IPC* suporta-se num modelo de autossustentabilidade financeira, constituído por um pagamento anual de adesão (anuidade), para acesso a consultas e serviços de saúde, a um baixo custo, mediante uma tarifa ou pagamento simbólico de inscrição por consulta. A anuidade decorre desde o dia 1 de setembro até ao dia 31 de agosto de cada ano.

O estudante poderá aderir ao *Plano de Saúde IPC* em qualquer momento do ano letivo, através do pagamento da referida anuidade, podendo usufruir de uma inscrição de adesão de menor valor se efetuada a adesão no início do ano letivo.

A adesão ao *Plano de Saúde IPC* e o agendamento de consultas, serão efetuados através de uma plataforma eletrónica “SASocial” dos SASIPC, da seguinte forma:

- a adesão ao *Plano de Saúde IPC* deve ser efetuada com a inscrição do estudante mediante as suas credenciais institucionais do IPC (login) e o respetivo pagamento (por conta corrente da plataforma SASocial ou outra);
- o pagamento de uma tarifa de inscrição das consultas (por conta corrente da plataforma SASocial ou outra), precede obrigatoriamente a sua realização, e é realizado no ato do agendamento;
- o agendamento das consultas será efetuado, igualmente, na plataforma SASocial, consoante as datas e horários disponíveis (vagas) dos profissionais de saúde;
- a validação do agendamento da consulta será efetuada com o pagamento prévio da referida tarifa de inscrição, que não será devolvida em caso de falta à consulta, a não ser que se apresente uma justificação, mediante requerimento ao Administrador dos SASIPC.

5. Tabela de valores

- A tarifa de adesão anual ao *Plano de Saúde IPC* – anuidade:
 - 20€/ano em qualquer momento do ano letivo;
 - 15€/ano se realizar a adesão entre o dia 1 de setembro e o dia 30 de outubro de cada ano letivo.

Nota: estes valores estão em concordância com o manifestado pela maioria dos estudantes do IPC na “sondagem”, realizada em junho 2022 (ver Anexo 1, págs 17 e 18).

- A Tarifa de inscrição por consulta:

Consulta	Valor da tarifa de inscrição de consulta		
	Estudante com <i>Plano Saúde IPC</i>		Estudante sem <i>Plano Saúde IPC</i>
	Estudante Bolseiro	Estudante Não Bolseiro	
Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral)	5€	10€	30€
Medicina dentária – saúde oral	6€	12,5€	35€
Nutrição	a)	a)	a)
Fisioterapia	a)	a)	a)
Psiquiatria	Gratuito	10€	35€
Psicologia Clínica	Gratuito	Gratuito	Gratuito

a) A definir em novembro de 2022

Considerações finais

A partir de novembro de 2022 prevê-se o aumento da oferta de consultas de novas áreas de saúde em função da sustentabilidade faseado deste Plano.

Igualmente e de forma faseada podemos prever a adesão ao *Plano de Saúde IPC* por outros membros da comunidade académica - pessoal docente e não docente, a partir de março de 2023, e posteriormente a outros públicos relacionados com o IPC, como os *Alumni* ou descendentes e ascendentes diretos do pessoal docente e não docente (neste caso com prioridade sempre aos estudantes do IPC). Este alargamento do público alvo deverá estar diretamente condicionado pela sustentabilidade da implementação do *Plano Saúde IPC* em 2002/20023.

Referências

- Estatutos dos Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra, Despacho n.º 6082/2020, DR, 2.ª série, N.º 109, 4 de junho
- Ferreira, Ana, IPC, documento não publicado, 22 de janeiro de 2019
- Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro, RJIES - regime jurídico das instituições de ensino superior
- Plano de Atividades dos SASIPC para 2022
- Plano Estratégico 2021-2025 | Instituto Politécnico de Coimbra, 2021
- Regulamento Orgânico dos SASIPC, Despacho n.º 1945/97, DR nº 133, 2.a série, de 6 de junho
- Relatório de Atividades SASIPC, 2003
- Relatório de Atividades SASIPC, 2004

*Ficha técnica:
Elaborado em agosto de 2022,
por João Lobato (Administrador dos SASIPC)*

Apêndice 1

Breve resenha histórica da “Clínica dos SASIPC”

Os SASIPC iniciaram a sua atividade há 25 anos, no ano letivo de 1996/97, com a instalação da sua sede no antigo edifício do ISCAC na Rua Luís de Camões, em Coimbra, proporcionando o esboço das primeiras equipas de profissionais de ação social e a edificação das primeiras estruturas de alojamento e outros apoios aos estudantes.

Em junho de 1997 é publicado em Diário da República o primeiro e único Regulamento Orgânico dos SASIPC⁵ contemplando a área da saúde.

Em janeiro de 1999, é criado o gabinete médico para apoio aos estudantes, instalado provisoriamente no edifício das Residência de estudantes em Bencanta (R1), com consultas gratuitas de clínica geral, planeamento familiar e de especialidades médicas para estudantes e colaboradores.

Em simultâneo, neste mesmo mês, junta-se a esta equipa de saúde, uma psicóloga para iniciar consultas gratuitas de apoio psicológico aos estudantes do IPC, e consequentemente dá-se a criação do Gabinete de Psicologia.

Em março do mesmo ano de 1999 assiste-se à abertura de um gabinete médico instalado no ISEC, com consultas de clínica geral e planeamento familiar.

Segundo o Relatório de Ativiaddes dos SASIPC de 2001, confirma-se a manutenção do

“funcionamento dos dois Gabinetes Médicos, um na Residência Nº 1, em Bencanta e outro no ISEC, proporcionando gratuitamente aos estrudantes consultas de clínica geral e planeamento familiar. Para além disso, os estudantes tiveram ainda apoio médico gratuito nos serviços médico-sociais da Universidade de Coimbra, nas cerca de 18 especialidades existentes, suportando os SASIPC o custo de 1.500\$00 por consulta. Assim, em 2001, foram prestadas 1.850 consultas nos Gabinetes Médicos dos SASIPC e 445 nos serviços médicos da Universidade. No âmbito do protocolo existente com a ARS – Sub-Região de Saúde de Coimbra, foi também disponibilizado aos alunos do IPC o acesso gratuito a meios auxiliares de diagnóstico.”

Em 2002, segundo o Relatório atividades SASIPC, *“foram prestadas 1.925 consultas nos Gabinetes Médicos dos SASIPC e 491 nos serviços médicos da Universidade. No âmbito do protocolo existente com a ARS – Sub-Região de Saúde de Coimbra, manteve-se o*

⁵ Regulamento Orgânico dos SASIPC, Despacho n.º 1945/97, DR nº 133, 2.ª série, de 6 de junho

acesso gratuito a meios auxiliares de diagnóstico.”

Neste ano de 2002 inicia-se a construção o Edifício da Clínica do IPC, junto às instalações desportivas no complexo da ESAC, em simultâneo com a construção das residências R3 na Quinta dos Olivais.

Em setembro de 2003, passados três anos do início dos apoios em saúde, entra em funcionamento a Clínica do IPC, em edifício próprio, com consultas de medicina geral, planeamento familiar, oftalmologia, medicina dentária, psicologia, acupunctura e homeopatia, mantendo ainda o apoio dos serviços médico-sociais da Universidade de Coimbra, nas restantes especialidades (suportando os SASIPC o custo de 7,48€ por consulta)⁶.

Nestes anos estava já esboçado o alargamento da atividade desta Clínica com a seguinte relato: *“A curto prazo está prevista uma ampliação das instalações com finalidade de serem implementadas novas áreas, em colaboração com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde, tais como fisioterapia, cardiopneumologia e análises clínicas.”*⁷

Evolução do nº de consultas de 2003 a 2005

Consultas	2003	2004	2005
Clínica Geral	1767	2718	2849
Oftalmologia	97	409	389
Estomatologia	205	772	1222
Acupunctura	76	136	432
Homeopatia	37	66	125
Outras SASUC	447	84	61
Psicologia	440	229	359
TOTAL	5072	6418	7442

Relatório de Atividades SASIPC, 2005

A atividade da Clínica registou um crescendo durante a primeira década do novo milénio, chegando a realizar mais de 7.000 consultas em 2005, até ao seu encerramento gradual das suas atividades, a partir de em 2010 e até 2012, restando apenas o atendimento de psicologia até aos dias de hoje.

Com a publicação dos referidos primeiros estatutos dos SASIPC, em junho de 2020, cria-se a Unidade de Saúde e bem-estar (USBE) com a consolidação do Gabinete de Psicologia e de Apoio Psicopedagógico e o seguinte quadro de competências:

“a) Assegurar a prestação de cuidados de saúde aos estudantes mediante a disponibilização de consultas de várias especialidades e outros meios disponíveis, nos termos regulamentares;

⁶ Relatório de Atividades SASIPC, 2003

⁷ Relatório de Atividades SASIPC, 2004

b) Assegurar a prestação de cuidados no âmbito da saúde mental, designadamente o funcionamento de um Gabinete de Psicologia e de Apoio Psicopedagógico;

c) Propor o desenvolvimento de protocolos de cooperação com entidades assistenciais de serviços de saúde e outros programas de intervenção psicossocial;

d) Estabelecer programas de promoção de saúde, prevenção da doença e de prevenção de comportamentos de risco, fomentando ações de sensibilização educativa para a saúde, bem-estar e qualidade de vida dos estudantes;

e) Prestar apoio técnico, elaborar informações, emitir pareceres de apoio à gestão, apresentar sugestões de melhoria do funcionamento e tratamento estatístico da informação relativa aos serviços de saúde e bem-estar dos SASIPC.”⁸

⁸ Artº 17º, Estatutos dos Serviços de Ação Social do Instituto Politécnico de Coimbra, Despacho n.º 6082/2020, DR, 2.ª série, N.º 109, 4 de junho

Anexo 1

Inquérito Serviços de Saúde para estudantes do IPC (junho 2022)

Os Serviços de Ação Social do IPC pretenderam perceber a opinião dos estudantes do IPC relativamente ao acesso a serviços de saúde. Para tal foi pedido a todos os estudantes que respondessem a um breve questionário, em junho de 2022.

O questionário esteve disponível entre 11 de maio e 15 de junho de 2022, com interrupção de 21 a 29 de maio. Foi composto por 12 perguntas e o tempo estimado de resposta foi de 2 minutos.

Os dados recolhidos foram tratados com recurso a análise estatística descritiva, através da ferramenta Excel e foram analisados pelo grupo responsável pela elaboração do questionário e explanados no presente relatório.

A população em estudo é constituída por todos os estudantes do IPC, independentemente do ano e ciclo de estudos/cursos. No presente ano letivo 2021/2022, matricularam-se no IPC 11634 estudantes. Foram validadas 677 respostas, ou seja, 5,8% do total em análise.

Resultados:

Tabela 1: Género	
Respostas	Nº de estudantes
Feminino	471
Masculino	201
Outro	5

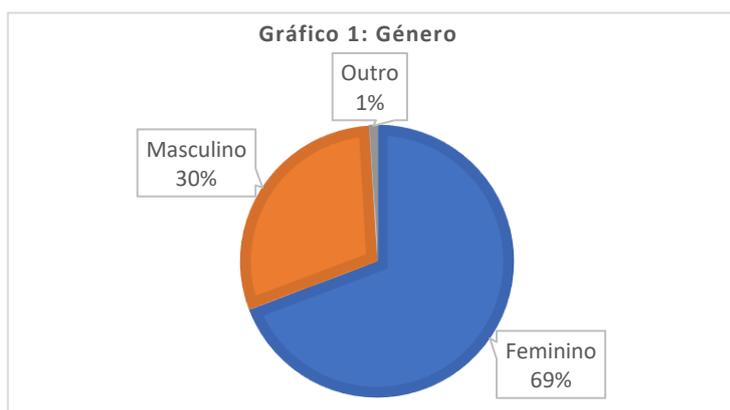


Tabela 2: Unidade Orgânica de Ensino

Respostas	Nº de estudantes
ESAC	66
ESEC	166
ESTESC	85
ESTGOH	72
ISCAC	139
ISEC	149

Gráfico 2: Unidade Orgânica de Ensino

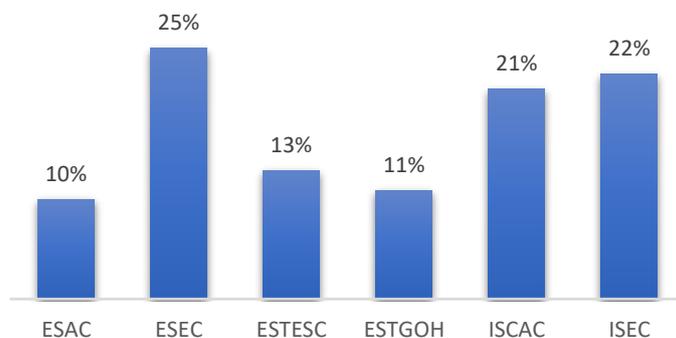


Tabela 3: Ciclo de estudos/ curso

Respostas	Nº de estudantes
CTESP	26
Licenciatura	529
Mestrado	119
Pós-Graduação	3

Gráfico 3: Ciclo de estudos/ curso

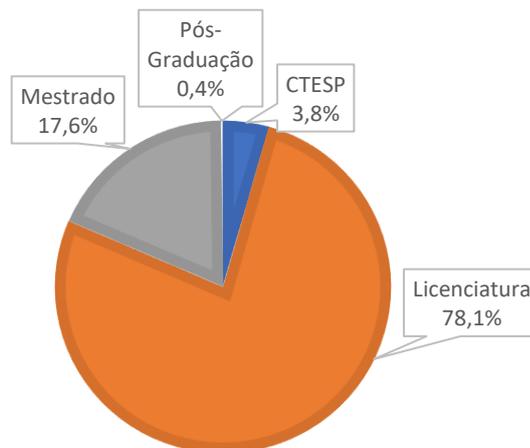


Tabela 4: Avaliação do estado de saúde e bem-estar

Respostas	Nº de estudantes
Muito bom	52
Bom	341
Razoável	226
Mau	47
Muito mau	11

Gráfico 4: Avaliação do estado de saúde e bem-estar

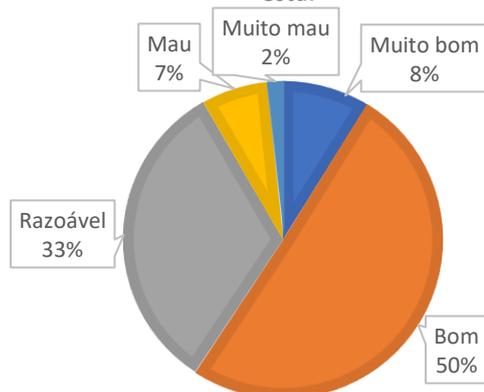


Tabela 5: Consultas frequentadas nos últimos 12 meses

Respostas	Nº de estudantes
Médico de Família (Medicina Geral e Familiar)	389
Dentista/ Saúde oral	386
Oftalmologia (visão)	182
Psicologia	144
Ginecologia	123
Planeamento Familiar (Medicina Geral e Familiar)	70
Nutrição	66
Psiquiatria	40
Otorrinolaringologia/ Audiologia	39
Urologia	18
Outra(a) *ver tabela 6	74
Não fui a nenhuma consulta	67

Tabela 6: Outras consultas (n=74)

Respostas	Nº de estudantes
Dermatologia	15
Neurologia	10
Endocrinologia	8
Cardiologia	8
Pneumologia	6
Ortopedia	5
Urgência Hospitalar	5
Alergologia	5
Cirurgia	4
Hematologia	4
Reumatologia	4
Gastroenterologia	4
Nefrologia	2
Estomatologia	1
Infeciologia	1
Imunohemoterapia	1
Podologia	1
Osteopatia	1

Gráfico 5: Consultas frequentadas nos últimos 12 meses

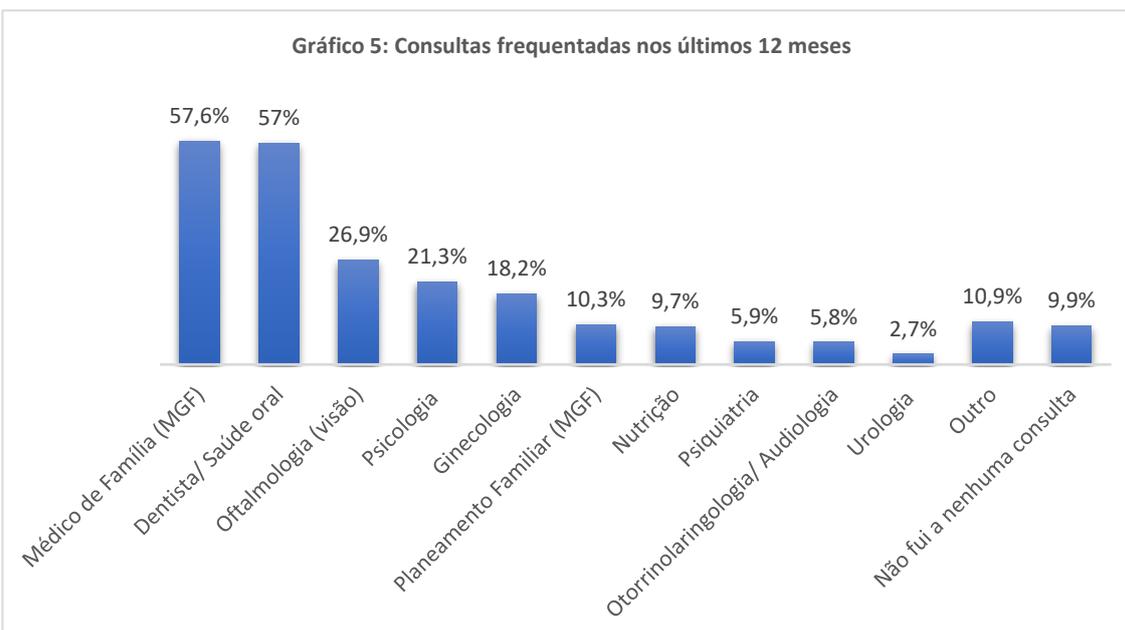


Tabela 7: Doenças crónicas ou perturbações/limitações/condições de saúde apresentadas

Respostas	Nº de estudantes
Doença psiquiátrica/ mental	144
Limitações/ Perturbações da visão	143
Doença respiratória	109
Doença dermatológica	55
Perturbação de défice de atenção/ Hiperatividade	31
Doença cardiovascular	29
Dificuldade auditiva ou surdez	17
Hipertensão	10
Doença neurológica/ Perturbação neurocognitiva	8
Diabetes	8
Dificuldade motora ou de mobilidade	6
Dificuldade da fala	4
Perturbação do desenvolvimento intelectual	4
Doença oncológica	3
Perturbação do espectro do autismo	2
Outra(s) *Ver tabela 8	35
Não tenho nenhuma	279

Tabela 8: Outras doenças crónicas ou perturbações/limitações/condições de saúde apresentadas (n=35)

Respostas	Nº de estudantes
Doença da tiroide	7
Doença auto-imune	5
Alergias	5
Doença intestinal	4
Doença hepática	4
Anemia	3
Doença renal	2
Dislexia	2
Enxaqueca	2
Paralisia das cordas vocais	1
Dores de costas	1
Dislipidemia	1

Gráfico 6: Doenças crónicas ou perturbações/ limitações/condições de saúde apresentadas

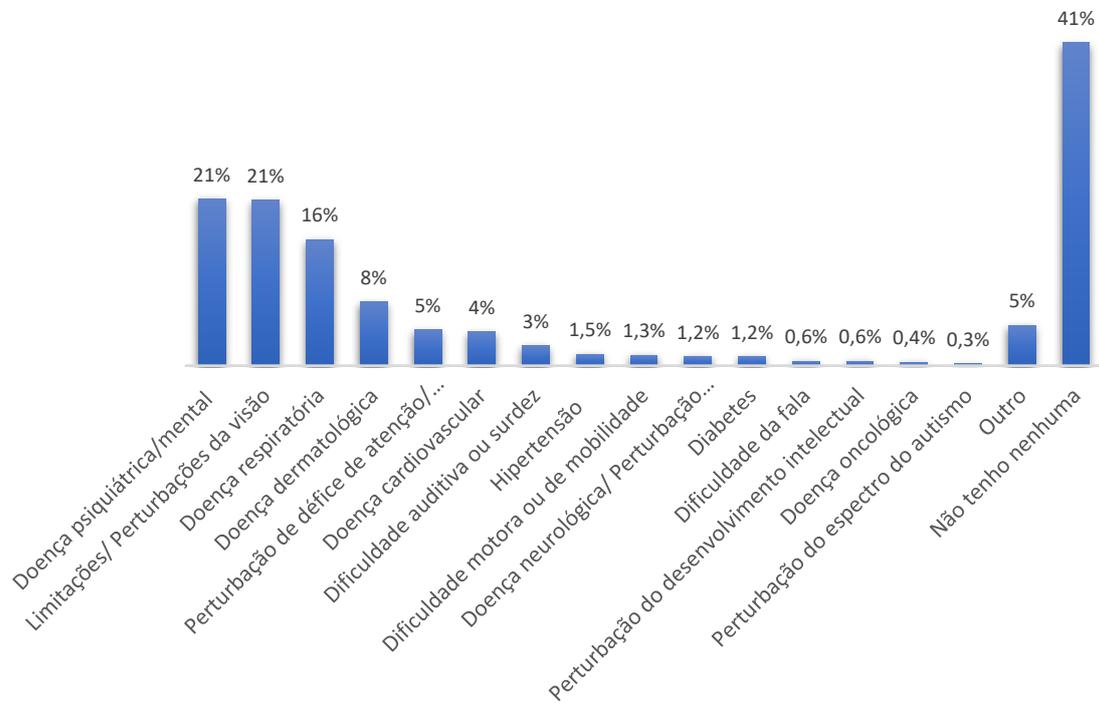


Tabela 9: Uso de óculos/ lentes de contacto

Respostas	Nº de estudantes
Sim	376
Não	301

Gráfico 7: Uso de óculos/ lentes de contacto

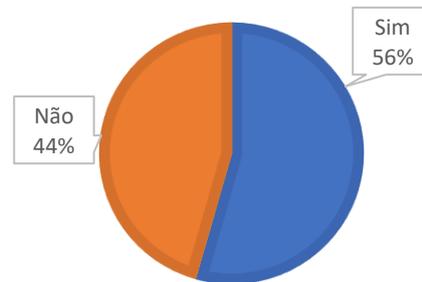


Tabela 10: Residência em tempo de aulas

Respostas	Nº de estudantes
Deslocado da residência permanente do agregado familiar	446
Na residência permanente do agregado familiar	231

Gráfico 8: Residência em tempo de aulas

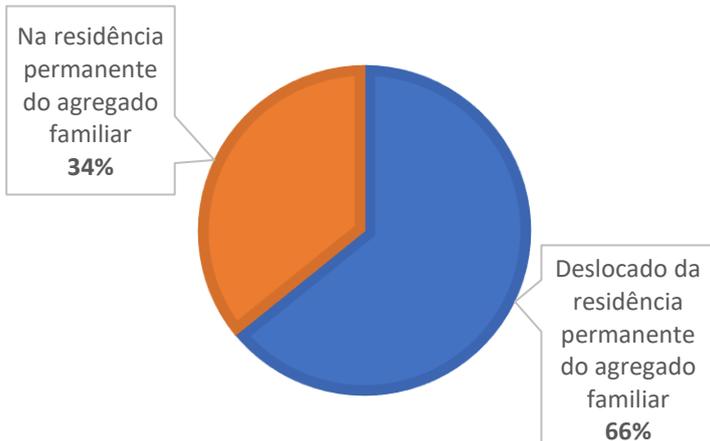


Tabela 11: Bolsa de estudo

Respostas	Nº de estudantes
Sim	241
Não	436

Gráfico 9: Bolsa de estudo

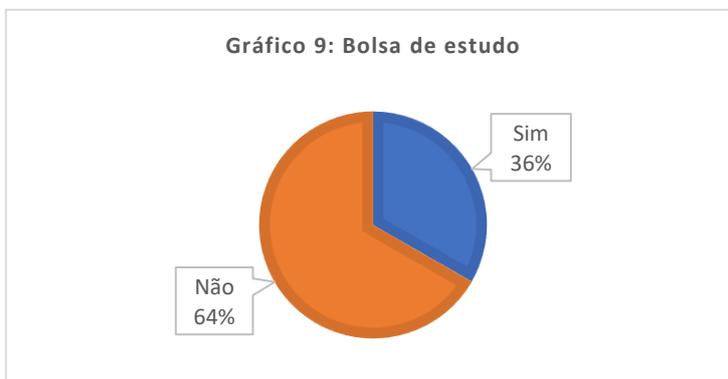


Tabela 12: Residência em tempo de aulas vs bolsa de estudo

	Estudante deslocado (n=446)	Estudante não deslocado (n=231)
Bolseiro	195	46
Não bolseiro	251	185

Gráfico 10: Residência em tempo de aulas vs bolsa de estudo

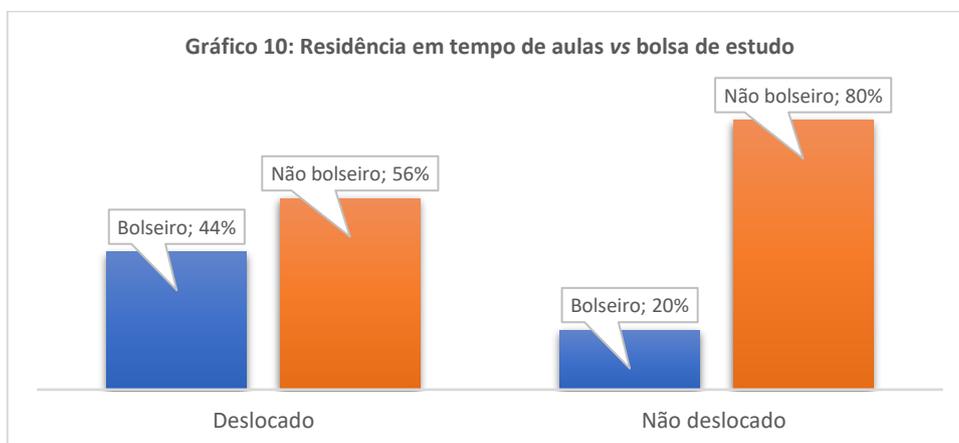


Tabela 13: Disponibilidade para compartilhar financeiramente, caso o IPC crie um “Plano de Saúde do Estudante”

Respostas	Nº de estudantes
Estou disponível para compartilhar entre 10 a 20 euros por ano	306
Estou disponível para compartilhar entre 20 a 30 euros por ano	145
Estou disponível para compartilhar com mais de 30 euros por ano	38
Não estou disponível para compartilhar financeiramente	188

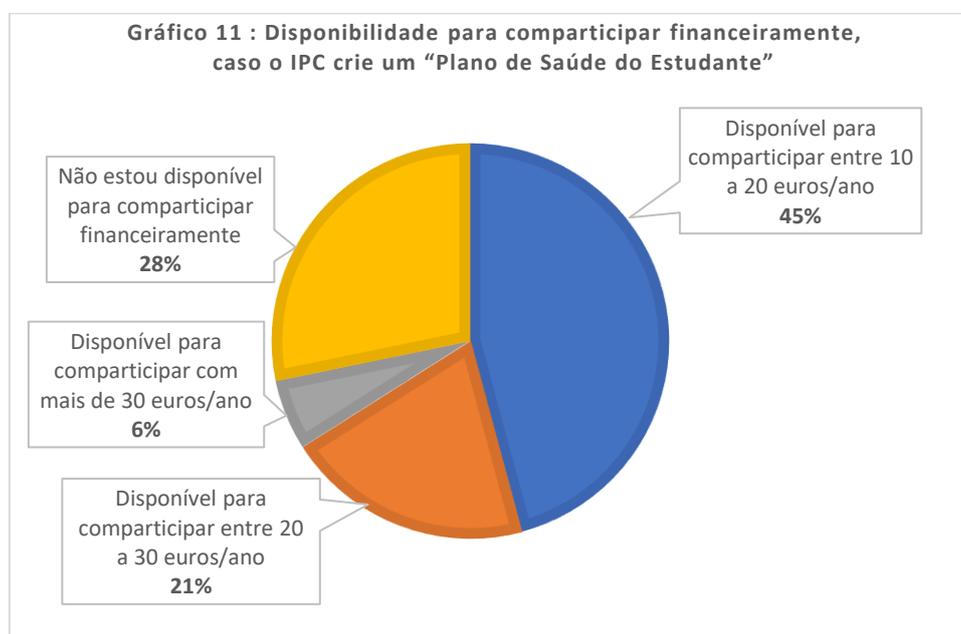


Tabela 14: Disponibilidade para compartilhar financeiramente vs Residência em tempo de aulas vs bolsa de estudo

	Estudantes deslocados	Estudantes não deslocados
Comparticipar 10 a 20 euros/ano	192 <i>82 Bolseiros 110 Não bolseiros</i>	114 <i>27 Bolseiros 87 Não bolseiros</i>
Comparticipar 20 a 30 euros/ano	100 <i>45 Bolseiros 55 Não bolseiros</i>	45 <i>8 Bolseiros 37 Não bolseiros</i>
Comparticipar mais de 30 euros/ano	24 <i>9 Bolseiros 15 Não bolseiros</i>	14 <i>2 Bolseiros 12 Não bolseiros</i>
Sem disponibilidade para participar	130 <i>59 Bolseiros 71 Não bolseiros</i>	58 <i>9 Bolseiros 49 Não bolseiros</i>

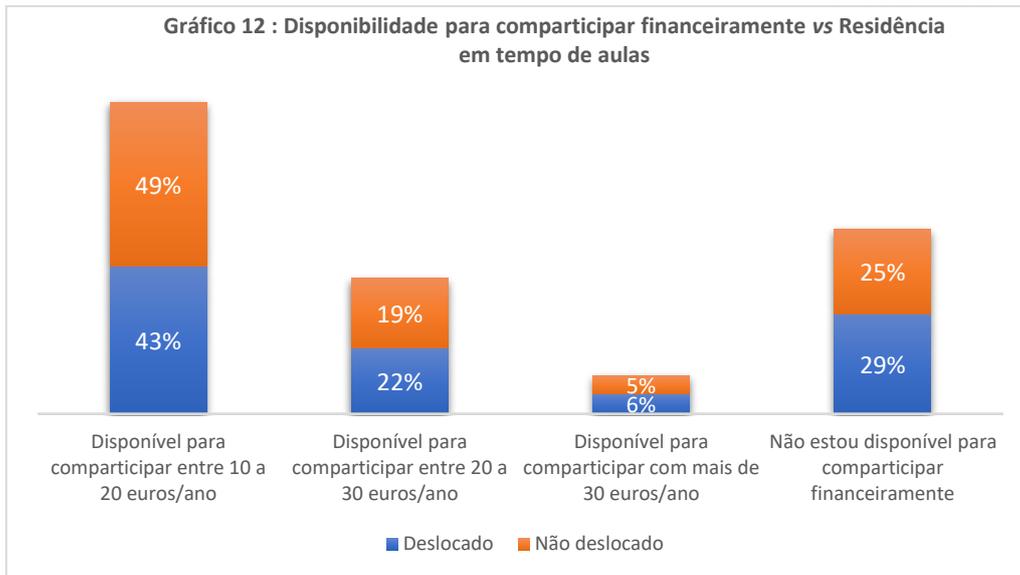


Tabela 15: Subsistema de financiamento de saúde utilizado

Respostas	Nº de estudantes
Serviço Nacional de Saúde	421
ADSE	131
Seguro Privado de Saúde	97
Outro *Ver tabela 16	28

Tabela 16: Outro subsistema de financiamento de saúde utilizado

Respostas	Nº de estudantes
Não sei	16
ADM	4
SAD GNR/PSP	4
SAMS	3
Multicare	1

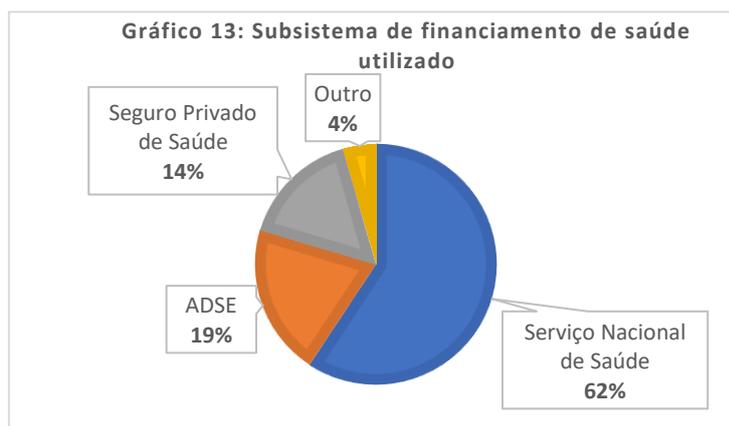


Tabela 17: Subsistema de financiamento de saúde utilizado vs Residência em tempo de aulas vs bolsa de estudo

	Estudantes deslocados	Estudantes não deslocados
Serviço Nacional de Saúde	275 <i>136 Bolseiros 139 Não bolseiros</i>	146 <i>33 Bolseiros 113 Não bolseiros</i>
ADSE	79 <i>31 Bolseiros 48 Não bolseiros</i>	52 <i>10 Bolseiros 42 Não bolseiros</i>
Seguro Privado de Saúde	72 <i>24 Bolseiros 48 Não bolseiros</i>	25 <i>3 Bolseiros 22 Não bolseiros</i>
Outro	20 <i>4 Bolseiros 16 Não bolseiros</i>	8 <i>0 Bolseiros 8 Não bolseiros</i>

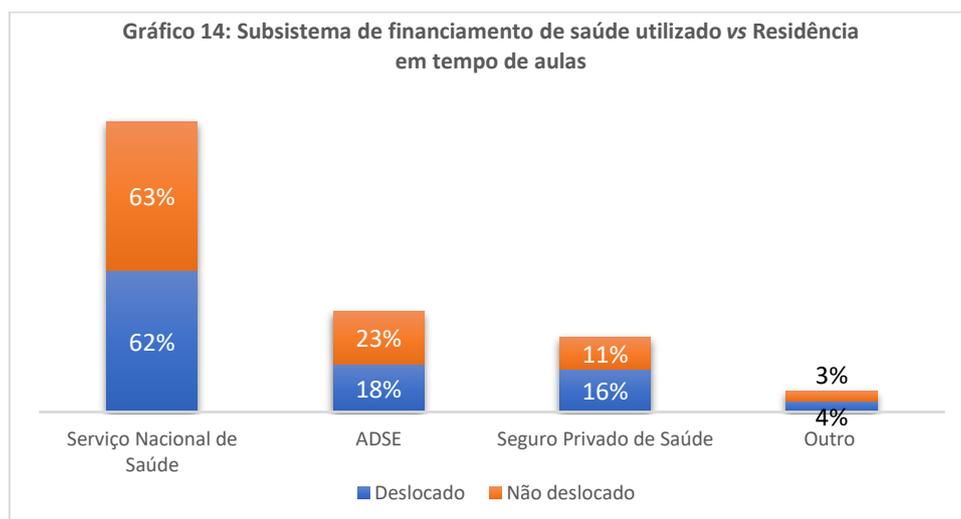
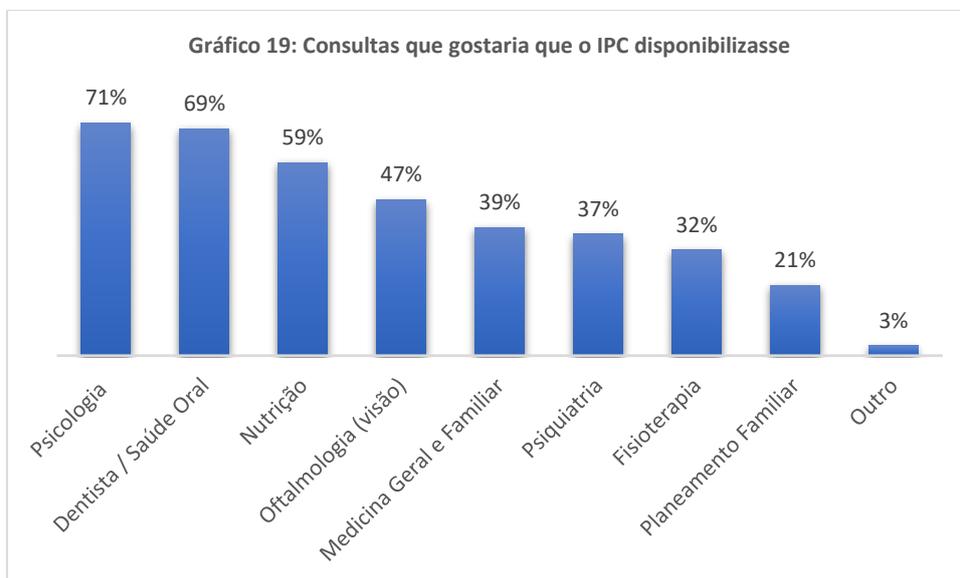


Tabela 18: Consultas que gostaria que o IPC disponibilizasse

Respostas	Nº de estudantes
Psicologia	478
Dentista / Saúde Oral	467
Nutrição	397
Oftalmologia (visão)	320
Medicina Geral e Familiar	264
Psiquiatria	250
Fisioterapia	217
Planeamento Familiar	145
Outra(s) *ver tabela 19	20

Tabela 19: Outras consultas que gostaria que o IPC disponibilizasse (n=20)

Respostas	Nº de estudantes
Dermatologia	9
Ginecologia	6
Otorrinolaringologia/ Audiologia	3
Neurologia	2
Reumatologia	1
Cardiologia	1



Retrato(s) 2.0 – 2021/2022 Caracterização do perfil dos estudantes do 1º ano do IPC nas áreas de intervenção da Ação Social

(Extrato do capítulo relativo à saúde)

3.6. SAÚDE E BEM-ESTAR

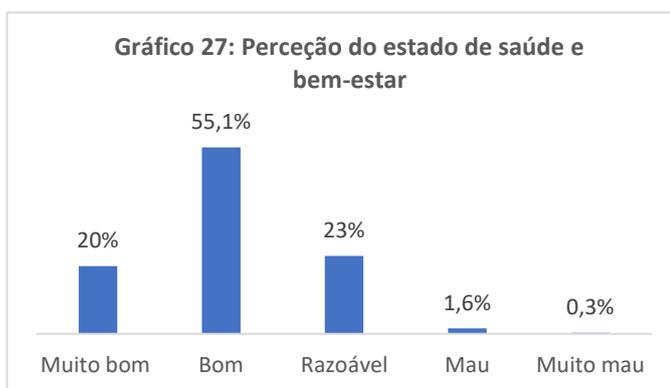
3.6.1. PERCEÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E BEM-ESTAR

Cerca de 55% dos estudantes percecionam o seu estado de saúde como Bom (n=594), 23% consideram Razoável (n=248) e 20% consideram que o seu estado de saúde é Muito bom (Tabela 28). Assim, verifica-se que 75% da amostra tem uma perceção claramente positiva do seu estado de saúde.

Estes dados são bastante semelhantes aos obtidos no ano letivo anterior em que 79,5% da amostra avaliou o seu estado de saúde e bem-estar como Bom (57%) e Muito bom (22,5%).

Tabela 28: De uma forma geral como avalia o seu estado de saúde e bem-estar?

Opções de resposta	Nº de estudantes
Muito bom	216
Bom	594
Razoável	248
Mau	17
Muito mau	3

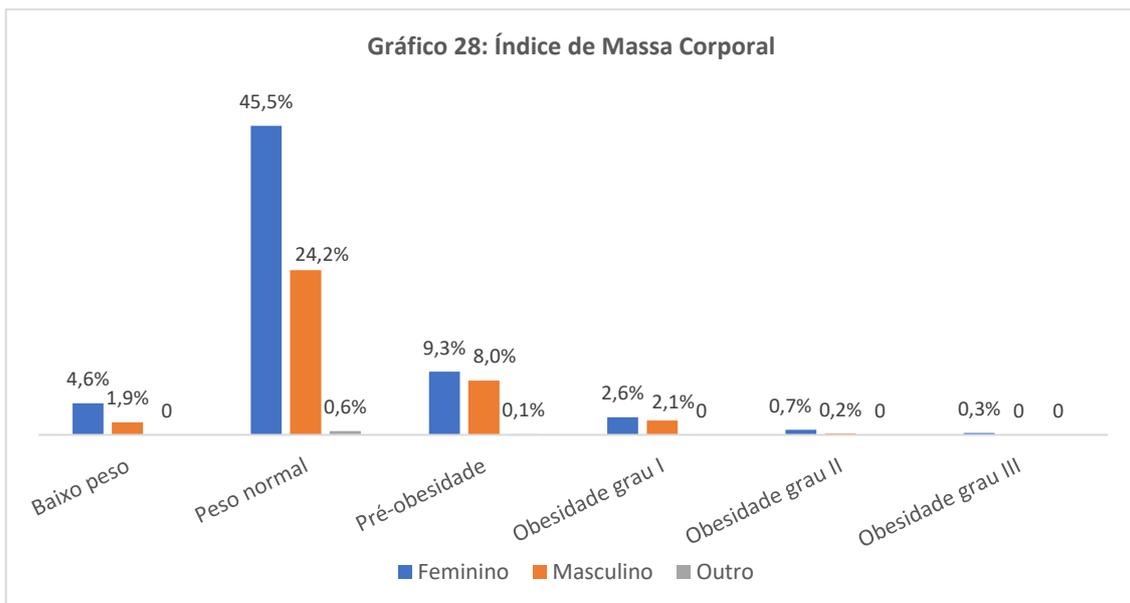


3.6.2. ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

A distribuição do índice de massa corporal (IMC) dos estudantes é apresentada na tabela 29.

Classificação	IMC = peso (kg)/altura (m) ²	Feminino	Masculino	Outro
Baixo peso	<=18,5	50	20	0
Peso normal	18,6 a 24,9	490	261	6
Pré-obesidade	25 a 29,9	100	86	1
Obesidade grau I	30 a 34,9	28	23	0
Obesidade grau II	35 a 39,9	8	2	0
Obesidade grau III	>= 40	3	0	0

É possível verificar através do gráfico 28, que a maior parte dos estudantes de ambos os sexos se encontram no escalão de IMC de peso normal (69,7%). No entanto, a percentagem de estudantes no índice de pré-obesidade (9% género feminino e 8% género masculino) deve ser analisada em conjunto com os valores obtidos nos escalões de obesidade, como um fator de aplicação de possíveis medidas preventivas e/ou corretivas que contribuirão para reduzir estes valores. Estes valores não diferem muito dos que se obtiveram no estudo anterior, em que 2/3 da amostra apresentou também um peso normal (66,9%), sendo o índice de pré-obesidade ligeiramente superior ao do atual relatório (9,6% género feminino e 10,3% género masculino).

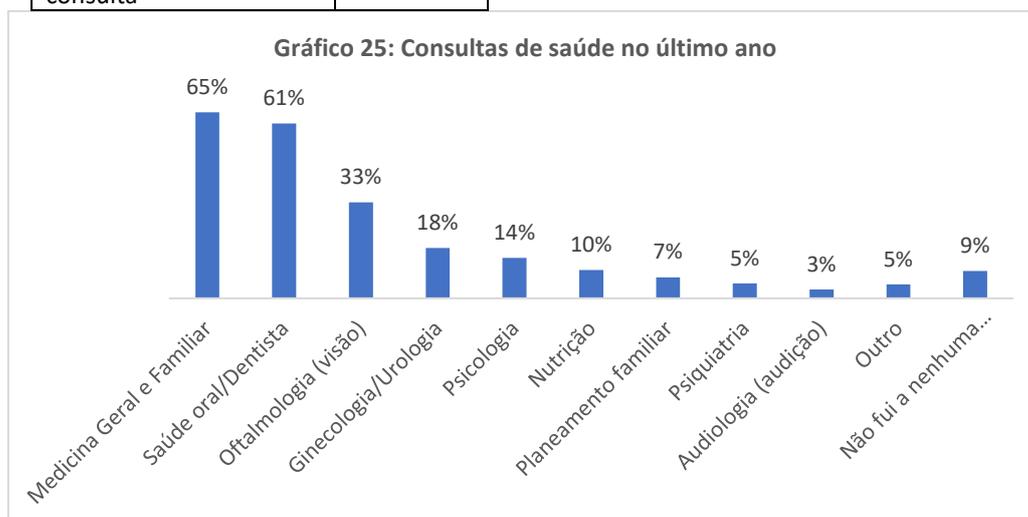


3.6.3. CONSULTAS DE SAÚDE NO ÚLTIMO ANO

As tabelas abaixo apresentam a distribuição de consultas realizadas pelos estudantes. A consulta mais frequente foi a de Medicina Geral e Familiar (65%; n=697) com valores semelhantes aos de Saúde Oral/Dentista (61%; n=655). Em seguida a consulta mais comum foi a de oftalmologia (33%; n=359). Estes dados confirmam a tendência já revelada no ano letivo 2020/2021 em que 67% dos inquiridos haviam recorrido à consulta do Médico de Família, seguindo-se a consulta de Saúde Oral/Médico Dentista (59%), seguindo-se as preocupações com a visão (35%). As consultas de Psicologia/Psiquiatria e de Ginecologia/Urologia surgem de seguida neste ano letivo e no anterior.

Tabela 30: Indique se foi a alguma destas consultas no último ano	
Opções de resposta	Nº de estudantes
Medicina Geral e Familiar	697
Saúde oral/Dentista	655
Oftalmologia	359
Ginecologia/Urologia	189
Psicologia	152
Nutrição	106
Planeamento familiar	79
Psiquiatria	56
Audiologia	33
Outra(s) * <i>ver tabela 31</i>	52
Não fui a nenhuma consulta	102

Tabela 31: Se "Outra(s)": Qual(ais)? (n=56)	
Respostas	Nº de estudantes
Ortopedia	9
Dermatologia	8
Cirurgia	7
Imunoalergologia	6
Cardiologia	6
Neurologia	5
Fisioterapia	5
Endocrinologia	4
Gastroenterologia	2



3.6.4. DOENÇA CRÓNICA NOS FAMILIARES DIRETOS

Cerca de 30% (n=312) dos estudantes possuem familiares diretos com doenças crónicas, sendo a diabetes (45%), a hipertensão (32%), as doenças cardiovasculares (25%) e as respiratórias (23%) as patologias mais frequentes. Verifica-se exatamente o mesmo panorama que se havia detetado no estudo anterior, em que 32% dos estudantes tinham algum familiar direto com doença crónica, sendo que a maioria (47%) sofria de diabetes, seguindo-se as doenças respiratórias e a hipertensão, 28% e 27% respetivamente.

Tabela 32: Tem algum familiar direto com doença crónica?	
Opções de resposta	Nº de estudantes
Sim	312
Não	766

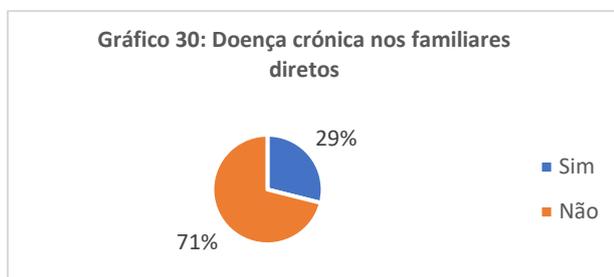
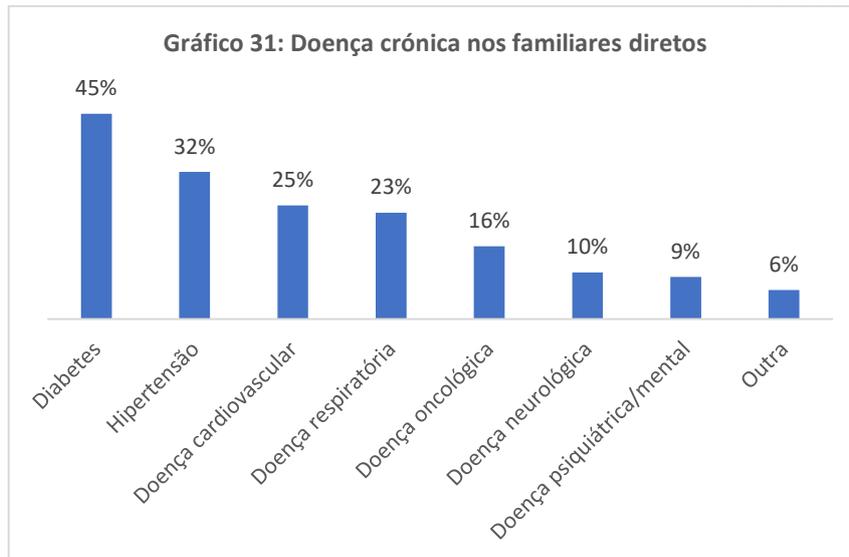


Tabela 33: Se "Sim": Qual(ais)? (n=312)	
Opções de resposta	Nº de estudantes
Diabetes	141
Hipertensão	101
Doença cardiovascular	78
Doença respiratória	73
Doença oncológica	50
Doença neurológica	32
Doença psiquiátrica/mental	30
Outra(s) * <i>ver tabela 28</i>	20

Tabela 34: Se "Outra(s)": Qual(ais)? (n=20)	
Respostas	Nº de estudantes
Doença músculo-esquelética	11
Doença digestiva	7
Doença renal	4
Doença autoimune	3
Hipotireoidismo	1
Síndrome de Ehlers-Danlos tipo IV	1
Surdez	1
Psoríase	1

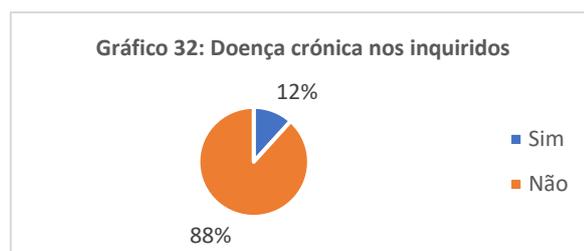


3.6.5. DOENÇA CRÓNICA NOS INQUIRIDOS

A maioria dos inquiridos não possui doença crónica ($n=952$), no entanto 12% dos estudantes ($n=126$) possui uma patologia crónica, sendo a mais frequente de índole respiratória (43%), seguida de problemas do sistema digestivo (8%), e de doença cardiovascular (7%) a par das doenças psiquiátricas e do foro mental (7%).

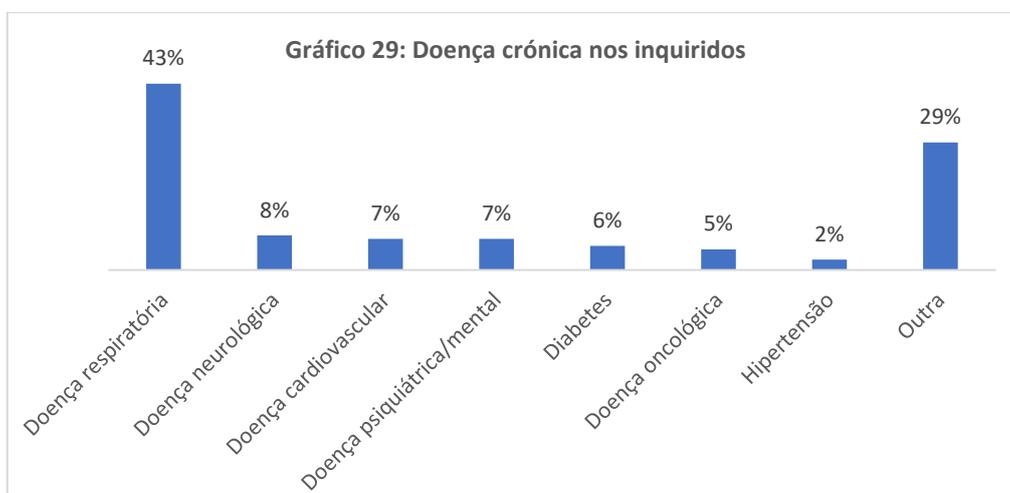
Refira-se que no estudo anterior, 11% dos inquiridos revelaram ter alguma doença crónica, dos quais 63% manifestou doença respiratória, sendo que este valor diminuiu em 20% no presente “Retrato(s) 2.0”.

Tabela 35: E no seu caso, tem alguma doença crónica?	
Opções de resposta	Nº de estudantes
Sim	126
Não	952



Opções de resposta	Nº de estudantes
Doença respiratória	54
Doença neurológica	10
Doença cardiovascular	9
Doença psiquiátrica/mental	9
Diabetes	7
Doença oncológica	6
Hipertensão	3
Outra(s) <i>*ver tabela 37</i>	37

Respostas	Nº de estudantes
Doença digestiva	10
Doença músculo-esquelética	7
Doença da tiroide	5
Doença cutânea	2
Doença auditiva	2
Doença renal	2
Doença auto-imune	2
Beta Talassemia Intermediária	1
Síndrome de Ehlers-Danlos tipo IV	1
Trombocitopenia	1
Lupus	1
Colesterol	1
Fenilcetonúria	1
Visão	1



3.6.6. MEDICAÇÃO REGULAR

O Gráfico 34 apresenta a percentagem de estudantes que toma medicação regular. Cerca de 75% (n=811) admitem não tomar medicação regular e 21% (n=231) assumem tomar medicação regular de acordo com a prescrição médica. Estes são dados consistentes com os obtidos no ano letivo anterior, em que 19% dos inquiridos tomava medicação regularmente. Destes, 28% indicaram a toma de contraceção, 13% medicação para a ansiedade e/ou depressão e 11% para a asma.

Nos atuais dados houve um aumento do consumo de medicação ansiolítica e antidepressiva (n=57) relativamente ao ano anterior, seguindo-se a medicação anticoncepcional (n=47) e a asma por último (n=27).

Tabela 38: Toma regularmente algum medicamento?	
Opções de resposta	Nº de estudantes
Não	811
Sim, com prescrição médica	231
Sim, sem prescrição médica	36

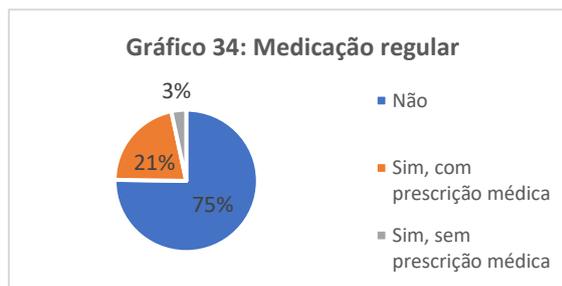


Tabela 39: Se “Sim, com prescrição médica”: Qual(ais)? (n=231)	
Respostas	Nº de estudantes
Contracetivo	47
Ansiedade	37
Asma	27
Depressão	20
Alergias	18
Patologia cutânea	13
Controlo da tiróide	12
Hipertensão	10
Deficit de atenção	9
Doença músculo-esquelética	9
Problemas cardíacos	8
Distúrbios psíquicos	8
Doenças neurológicas	8
Doenças Digestivas	7
Rinite	7
Diabetes	6
Anemia	4
Imunossupressor	3
Doença respiratória	3
Colesterol	2
Testosterona	1
Beta Talassemia	1

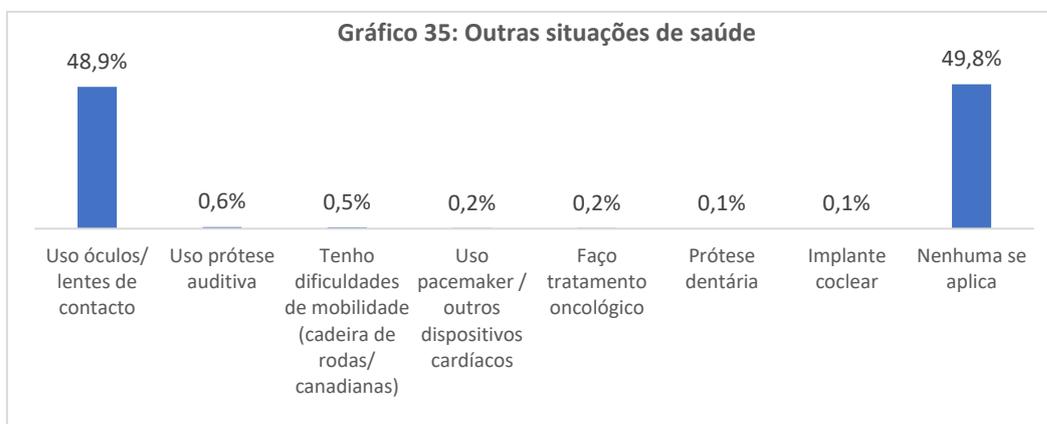
Tabela 40: Se “Sim, sem prescrição médica”: Qual(ais)? (n=36)	
Respostas	Nº de estudantes
Alergias	10
Contracetivo	9
Cefaleias	4
Dores generalizadas	4
Ansiedade	3
Concentração	2
Dores de costas	2
refluxo gástrico	1
Controlo de tiroide	1
Bronquite	1
Dores de estômago	1
Gripe	1

3.6.7. OUTRAS SITUAÇÕES DE SAÚDE

Quando questionados sobre sete possíveis cenários clínicos com utilização de dispositivos médicos e tratamento oncológico, descritos na tabela 41, 50% dos estudantes (n=537) indicaram não se encontrar em nenhuma das situações apresentadas. No entanto, um valor semelhante percentual (49%) foi obtido em relação à utilização de óculos/lentes de contacto (n=527), sendo residual os estudantes que indicavam estar numa das situações apresentadas (gráfico 35).

Comparativamente com o levantamento realizado no anterior Retrato(s) conclui-se que a percentagem de estudantes (48%) que usa óculos ou lentes de contacto se mantém elevada.

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Uso óculos/ lentes de contacto	527
Uso prótese auditiva	7
Tenho dificuldades de mobilidade (cadeira de rodas/ canadianas)	5
Uso pacemaker / outros dispositivos cardíacos	2
Faço tratamento oncológico	2
Prótese dentária	1
Nenhuma se aplica	537



3.6.8. NÚMERO MÉDIO DE HORAS DE SONO

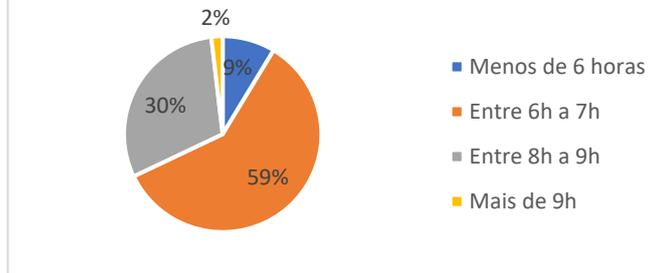
Cerca de 59% dos estudantes inquiridos dorme entre 6 a 7 horas por noite (n=639) seguidos dos 30% que dormem 8 a 9 horas por noite (n=326). Sendo residual o número de alunos que dormem mais de 9 horas (n=20), como mostra o gráfico 36.

Em termos comparativos com a amostra do estudo anterior, verifica-se que também mais de metade dos estudantes (54%) dormia em média 6 a 7 horas por dia, seguindo-se 40% que afirmam dormir entre 8 a 9 horas por dia. Em relação ao ano atual são menos 10% os que referem dormir entre 8 a 9 horas.

Tabela 42: Indique qual o número médio de horas que dorme por noite

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Menos de 6 horas	93
Entre 6h a 7h	639
Entre 8h a 9h	326
Mais de 9h	20

Gráfico 36: Número médio de horas de sono



3.6.9. TABAGISMO

A grande maioria dos estudantes inquiridos não é fumador (80%, n=861), no entanto cerca de 11% dos estudantes assumem fumar ocasionalmente (n=117). Cerca de 65% dos 9% de estudantes que são fumadores (n=100) fumam há mais de um 1 e menos de 5 (n=65), e 14% fumam há mais de 6 anos e menos de 10 (n=14). Os restantes estão divididos de forma semelhante (aproximadamente 10%) entre os fumam há menos de um ano e os que fumam há mais de 10 anos. Cerca de 40% dos estudantes fumadores fumam entre 1 a 5 cigarros dia (n=40), seguidos dos que fumam entre 6 a 10 cigarros dia (n=35).

Já no relatório anterior se revelou que a grande maioria dos estudantes inquiridos (77%) não apresentava hábitos tabágicos, tendo este ano letivo sido ainda mais clara essa tendência (80%).

Tabela 43: É fumador?

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Não	861
Sim	100
Ocasionalmente	117

Gráfico 37: Tabagismo

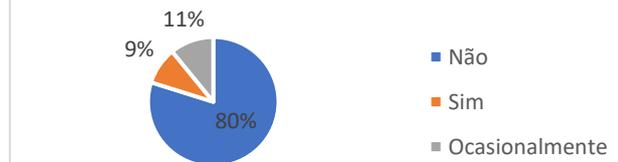


Tabela: 44: Se "Sim": Há quantos anos? (n=100)

Respostas	Nº de estudantes
Há menos de 1 ano	11
De 1 a 5 anos	65
De 6 a 10 anos	14
Mais de 10 anos	10

Gráfico 38: Tabagismo: Duração

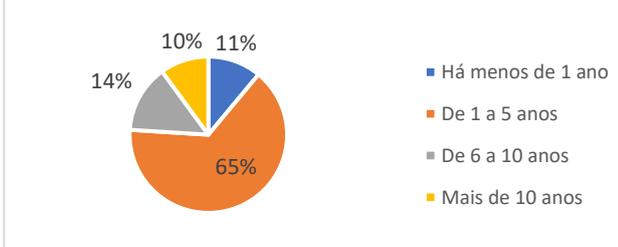
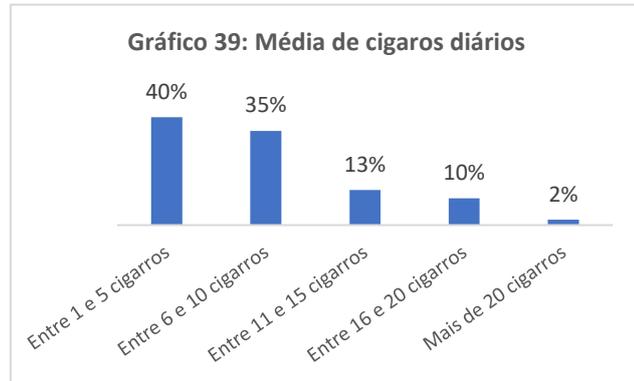


Tabela 45: Se "Sim": Em média, quantos cigarros fuma por dia? (n=100)	
Respostas	Nº de estudantes
Entre 1 e 5 cigarros	40
Entre 6 e 10 cigarros	35
Entre 11 e 15 cigarros	13
Entre 16 e 20 cigarros	10
Mais de 20 cigarros	2



3.6.10. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas cerca de 49% dos estudantes assumiu consumir bebidas alcoólicas ocasionalmente (n=523), no entanto 22% (n=239) são consumidores frequentes, sendo a frequência mais comum semanal (60% n=144). Apenas 29% dos estudantes admitiu não consumir bebidas alcoólicas (gráficos 40 e 41).

Quase a totalidade dos estudantes (99%) que ingerem bebidas alcoólicas fazem-no em contextos sociais/lúdicos (n=236).

No nosso estudo anterior, 522 inquiridos (58%) afirmaram consumir bebidas alcoólicas, dos quais 72% indicou que bebia esporadicamente e 2% bebia diariamente.

Tabela 46: Consome bebidas alcoólicas?	
Opções de Resposta	Nº de estudantes
Não	239
Sim	239
Ocasionalmente	523

Tabela 47: Se "Sim": Com que regularidade? (n=239)	
Opções de Resposta	Nº de estudantes
Diariamente	23
Semanalmente	144
Esporadicamente	72

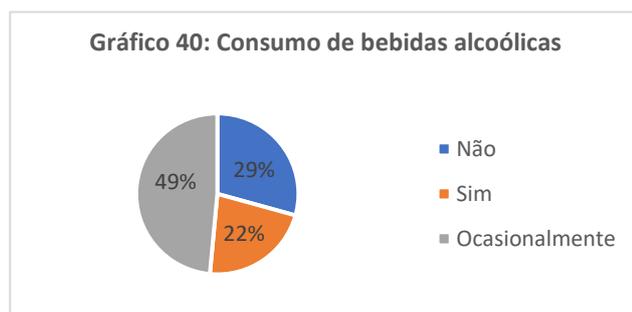


Tabela 48: Se “Sim”: Em que contextos/situações ingere de modo predominante bebidas alcoólicas? (n=239)

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Diariamente Contextos sociais/lúdicos	236
Quando está sozinho	3



3.6.11. CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Quando questionados sobre o uso de substâncias psicoativas cerca de 82% dos estudantes (n=886) admite nunca ter experimentado e cerca de 15% já consumiu (n=166).

É de salientar que apesar da percentagem não ser expressiva (2%) existem estudantes inquiridos que consomem substância psicoativas atualmente (n=26). Destes 62% fazem-no ocasionalmente (n=16) e 23% semanalmente (n=6). A grande maioria (73%) consome em contextos sociais/lúdicos (n=19). Uma particular preocupação deve ocorrer com aqueles que consomem diariamente (n=4) e sozinhos (n=7).

No que concerne ao estudo anterior a maioria dos estudantes (77%), indicou nunca ter experimentado, o que no atual estudo ainda é mais evidente (82%). Dos que já haviam experimentado, 24 (3%) ainda consumia na altura do questionário, dos quais mais de metade faziam-no de forma esporádica.

Tabela 49: Relativamente ao consumo de substâncias psicoativas (drogas)

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Nunca experimentei	886
Já consumi	166
Ainda consumo	26

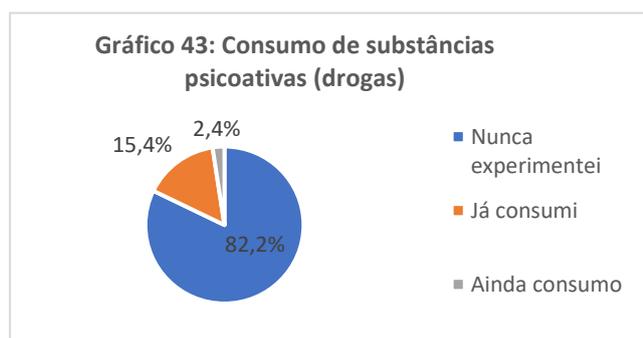


Tabela 50: Se “Ainda consumo”: Com que regularidade? (n=26)

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Diariamente	4
Semanalmente	6
Ocasionalmente	16

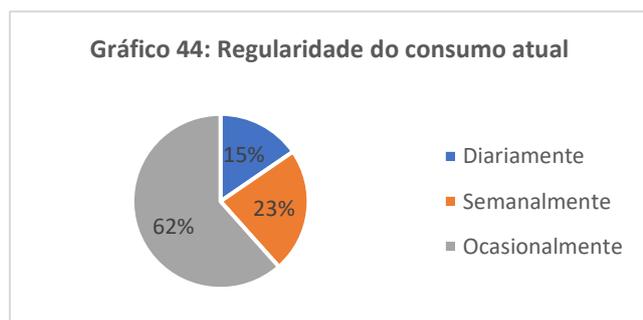


Tabela 51: Se “Ainda consumo”: Em que contextos/situações consome de modo predominante substâncias psicoativas (drogas)? (n=26)

Opções de Resposta	Nº de estudantes
Diariamente Contextos sociais/lúdicos	19
Quando está sozinho	7

Gráfico 45: Contextos do consumo atual