

Comissão de Acompanhamento

Maio 2018

**Estudo sobre opiniões e necessidades na área da saúde mental,
da população dos concelhos onde ocorreram incêndios de
junho a outubro de 2017**

Relatório Final

Elaborado por:

Fausto Amaro

Índice

1. Introdução	3
2. Objetivos e delimitação do universo de estudo.....	3
3. Metodologia	4
4. Parecer da Comissão de Ética	5
5. Trabalho de campo.....	5
6. Processamento de dados e análise	5
7. Caracterização da Amostra	6
8. O impacto dos incêndios para os entrevistados	6
9. O luto associado à perda de vidas humanas na catástrofe.....	7
10. Perceção dos inquiridos sobre apoio recebido	8
11. Perceção da informação disponibilizada.....	9
12. Perspetiva das instituições.....	10
12.1. Impacto dos incêndios e opinião sobre o apoio psicossocial dispensado	10
12.2. O que deveria ser feito para melhorar o apoio psicossocial.....	10
Conclusões	11

1. Introdução

Apresentam-se neste relatório os dados obtidos através de um inquérito de opinião dirigido à população dos concelhos onde ocorreram os incêndios de junho a outubro de 2017.

Por razões operacionais foram incluídos apenas concelhos da área da ARS Centro, que foi também a área mais afetada e onde se verificou um maior número de vítimas.

O estudo visa recolher os indicadores necessários ao cumprimento das orientações dadas pelo despacho n.º 6837/2017, de 3 de agosto, o Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde que criou a Comissão de Acompanhamento.

Entre as competências que foram atribuídas à Comissão de Acompanhamento constam:

- Caracterizar a população em risco.
- Estabelecer normas de orientação para a estruturação de respostas na área da saúde mental em situações futuras de calamidades, com esta dimensão e impacto.

No que respeita a estes aspetos, a Comissão entendeu que a melhor forma de conhecer a realidade era realizar dois inquéritos por questionário, um dirigido aos serviços e às Instituições (Questionário A) e outro dirigido à população dos Concelhos afetados pelos incêndios de junho a outubro de 2017 (questionário B). Os questionários estão em anexo a este relatório.

2. Objetivos e delimitação do universo de estudo

Os principais objetivos do estudo são:

- a) Conhecer a opinião e as necessidades psicossociais ainda não satisfeitas, da população dos concelhos afetados pelos incêndios ocorridos entre junho e outubro de 2017.
- b) Conhecer a opinião dos responsáveis pelos serviços e instituições na área da ARS – Centro sobre a forma como decorreu o apoio à população na área da saúde mental e identificar possíveis estratégias para a estruturação de respostas na área da saúde mental para o futuro.

O estudo abrange 26 concelhos da área da ARS Centro onde se registaram incêndios de junho a outubro de 2017.

3. Metodologia

A recolha de dados baseia-se na aplicação de dois questionários:

a) Questionário A – Este questionário foi dirigido a instituições, serviços e entidades que atuam no apoio às populações afetadas pelos incêndios, tais como centros de saúde, corporações de bombeiros, etc.

O questionário foi disponibilizado pela internet a partir da ARS – Centro.

b) Questionário B – Este questionário foi dirigido a uma amostra representativa da população dos concelhos afetados pelos incêndios.

c) Amostra

O questionário B foi aplicado a uma amostra representativa da população alvo do inquérito, maiores de 18 anos, residentes nos respetivos concelhos.

Constituição da amostra: A amostra foi selecionada a partir das freguesias identificadas como atingidas pelos incêndios de junho a outubro de 2017, sendo os entrevistados selecionados de acordo com quotas de sexo e idade e entrevistados pessoalmente nas respetivas residências. As residências foram selecionadas segundo o método dos itinerários aleatórios, sendo entrevistada uma pessoa por residência.

Margem de erro: embora não se trate de uma amostra totalmente aleatória, a metodologia de seleção utilizada combinada com a experiência neste tipo de estudos permite estimar, para resultados expressos em percentagem, uma margem de erro de +/- 4% num nível de confiança de 95%.

d) Desenvolvimento dos questionários

Os questionários utilizados foram desenvolvidos no seio da Comissão de Acompanhamento.

O questionário B foi testado por uma das equipas de entrevistadores tendo-se verificado adequado, não sendo necessário introduzir alterações.

A ARS Centro desenvolveu um programa informático para aplicação do questionário A através da Internet e uma outra aplicação que foi instalada em computadores portáteis dos entrevistadores, tendo em vista facilitar a recolha e o processamento dos dados.

e) Equipas de campo

Baseando-se na aplicação do questionário B em entrevistas pessoais realizadas na residência dos entrevistados, foi necessário constituir equipas de campo. Estas equipas contaram com o apoio das alunas e alunos da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTSC), coordenados por professores desta instituição.

Os entrevistadores receberam formação específica do coordenador do estudo, Professor Fausto Amaro; do Dr. João Pedro Pimentel e Dr. António Morais da ARS Centro; e da Professora Cristina Santos da ESTSC.

4. Parecer da Comissão de Ética

Uma descrição detalhada do projeto foi submetida à Comissão de Ética da ARS Centro, a qual emitiu um parecer positivo.

5. Trabalho de campo

O trabalho de campo decorreu de 9 a 26 de março de 2018.

6. Processamento de dados e análise

As respostas dos entrevistados foram processadas com recurso ao programa estatístico SPSS. Os dados são apresentados em anexo em tabelas de referência cruzada.

Para efeito de análise, os concelhos de residência foram agrupados da seguinte forma:

Grupo I - Concelhos muito afetados pelos incêndios de junho e acompanhados consistentemente por uma equipa de saúde mental já instalada no terreno: Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande e Castanheira de Pera.

Grupo II - Concelhos muito afetados nos incêndios de outubro e acompanhados por uma equipa de Saúde Mental Comunitária (ESMC): Oliveira do Hospital, Arganil e Tábua.

Grupo III - Concelhos afetados da zona do Pinhal e com muito reduzida resposta de Saúde Mental: Pampilhosa da Serra, Góis, Lousã e Vila Nova de Poiares.

Grupo IV - Concelhos afetados do Dão/Lafões e com reduzida resposta de Saúde Mental: Vouzela, Oliveira de Frades, Tondela e Nelas.

Grupo V - Concelhos intermédios (com resposta de Saúde Mental presente, mas com procura reduzida): Penela, Penacova, Mira, Mortágua, Vagos, Marinha Grande, Sertã, Oleiros, Gouveia, Seia, Carregal e Santa Comba Dão.

Grupo VI – Concelhos atingidos pelos incêndios de junho (7): Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Góis, Pampilhosa da Serra, Pedrógão Grande, Penela e Sertã.

Grupo VII – Concelhos atingidos pelos incêndios ocorridos depois de junho (19): Arganil, Carregal do Sal, Gouveia, Lousã, Marinha Grande, Mira, Mortágua, Nelas,

Oleiros, Oliveira de Frades, Oliveira do Hospital, Penacova, Santa Comba Dão, Seia, Tábua, Tondela, Vagos, Vila Nova de Poiares e Viseu.

7. Caracterização da Amostra

Como se disse acima o inquérito foi realizado nas freguesias mais atingidas pelos incêndios entre junho e outubro de 2017 e que pertencem aos seguintes concelhos (26): Arganil, Carregal do Sal, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Góis, Gouveia, Lousã, Marinha Grande, Mira, Mortágua, Nelas, Oleiros, Oliveira de Frades, Oliveira do Hospital, Pampilhosa da Serra, Pedrógão Grande, Penacova, Penela, Santa Comba Dão, Seia, Sertã, Tábua, Tondela, Vagos, Vila Nova de Poiares e Vouzela.

A amostra incluiu 45,7% de homens e 54,3% de mulheres, maiores de 18 anos, com uma distribuição etária semelhante à estrutura etária da população, conforme se apresenta no quadro seguinte:

Estrutura etária da amostra

18-24 Anos	2,9%
25-34 Anos	19,1%
35-44 Anos	13,6%
45-59 Anos	34,1%
60+ Anos	30,4%

A população entrevistada pertencia principalmente ao setor dos serviços (47,8%); seguindo-se o setor secundário (22,0%); e o setor primário (14,4%). Procurou-se igualmente identificar na amostra 4 grupos profissionais específicos tendo sido entrevistados 9 bombeiros ou elementos da proteção civil; 1 elemento das forças de segurança; 19 profissionais de saúde e 8 profissionais de intervenção social.

A amostra incluiu 2,5% de pessoas que não sabiam ler ou escrever; 34,2% que tinham até 4 anos de escolaridade; 56,4% tinha entre 5 e 12 anos de escolaridade; e 11,1% tinha frequência universitária.

8. O impacto dos incêndios para os entrevistados

Na amostra estudada, 58 pessoas (8,0%) tinha perdido um familiar ou amigo e 5,4% relataram terem sido eles próprios, familiares ou amigos, vítimas de ferimentos. Como é sabido, o número de vítimas mortais foi maior na totalidade dos incêndios tendo ultrapassado a centena, mas neste relatório as referências são feitas relativamente à população entrevistada da amostra. Por outro lado, estes números devem ser interpretados no contexto deste estudo pois o que se procura averiguar não é o número de vítimas reais, mas o número de pessoas que sofreu o impacto do falecimento de familiares ou amigos, podendo diversos entrevistados estar a referir-se à mesma pessoa falecida nos incêndios. Se fizermos a análise com base em grupos

de concelhos, mais de metade das 58 pessoas que responderam terem sido afetadas pelo falecimento de familiares ou amigos era residente nos concelhos de Figueiró dos Vinhos, Pedrógão ou Castanheira de Pera.

A perda de bens foi referida por 62,4% dos entrevistados, tendo 15,6% referido impactos negativos de natureza psicológica. No caso do impacto psicológico a percentagem foi superior nas mulheres relativamente aos homens (18,5% contra 12,6%). Esta diferença é estatisticamente significativa num nível de significância de $p=0,05$ (χ^2 de Pearson = 3,962, 1gl).

Na análise por grupos de concelhos, o impacto psicológico foi mais referido no grupo II (Oliveira do Hospital, Arganil e Tábua) e no grupo III (Pampilhosa da Serra, Góis, Lousã, e Vila Nova de Poiares) representando uma percentagem de entrevistados de 23,8% e de 25,6%, respetivamente. A percentagem mais baixa (4%) registou-se no grupo I (Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande e Castanheira de Pera). Verifica-se a mesma tendência se compararmos o grupo dos 7 concelhos onde ocorreram os incêndios de junho (5,2%) e os restantes concelhos onde ocorreram os incêndios de outubro (24,3%).

Se tivermos em conta que as perceções aqui referidas reportam a factos ocorridos cerca de oito meses antes, as diferenças sugerem a importância da existência no terreno, à data dos incêndios de junho, de uma equipa de saúde mental comunitária que pôde prestar um melhor apoio à população em geral na área do apoio psicológico, bem como às pessoas que já eram portadoras de perturbação mental na altura da catástrofe.

9. O luto associado à perda de vidas humanas na catástrofe

Como se referiu, 8% dos entrevistados indicaram ter perdido uma pessoa de família ou amigo durante os incêndios. Estes inquiridos, num total de 58, responderam a 4 questões destinadas a avaliar a sua situação psíquica quanto ao processo de luto. As respostas permitiram agrupar os inquiridos em dois grupos: os que evidenciavam um processo normal de luto (63,8%) e os que relataram reações que poderiam ser tipificadas como processo de luto complicado (36,2%).

Embora se notem diferenças percentuais nos cruzamentos com o género, grupo etário, habilitações literárias, setor de atividade e local de residência, essas diferenças não parecem ter significado estatístico, pelo que as variáveis associadas ao luto complicado devem ser estudadas com base em outras características individuais ou contextuais.

A maior parte das 58 pessoas que responderam às perguntas do luto (84,5%) referiam-se a amigos que perderam a vida nos incêndios. Cerca de dois terços (67,3%) responderam não ter sentido necessidade de apoio psicológico.

Quanto aos contactos estabelecidos com este grupo que perdeu um familiar ou amigo, 56,9% respondeu ter sido contactado na sua residência sobre a necessidade de apoio psicossocial.

Para efeitos de análise, como se disse atrás, as 58 pessoas que evidenciaram um processo de luto foram divididas em dois subgrupos correspondentes a *luto normal* e *luto complicado*. Como era de esperar, as pessoas com luto complicado sentiram maior necessidade de apoio psicológico (52,4% contra 35,1%) o que pode ser um indicador da necessidade deste tipo de avaliação por parte dos profissionais de saúde, com vista a estabelecer prioridades de intervenção. Aliás, isto parece ter ocorrido neste grupo, pois 9 das 11 pessoas que evidenciaram luto complicado disseram ter recebido apoio psicossocial. A totalidade das 9 pessoas que receberam apoio responderam ter sido bem ou muito bem atendidos.

Embora 56,9% tenham recebido informação, na própria residência, sobre a possibilidade de apoio psicossocial, apenas 13,8% participaram em alguma reunião com esse objetivo.

10. Perceção dos inquiridos sobre apoio recebido

A necessidade de apoio psicológico em consequência dos incêndios foi referida por 17,9% dos inquiridos. Mas destes, só 39,2% responderam ter recebido algum tipo de apoio psicossocial. Segundo os inquiridos, esse apoio foi prestado principalmente por familiares e amigos (37,35); pela Câmara Municipal (29,4%); pelos profissionais do Centro de Saúde (21,6%); pelos bombeiros (13,7%); e pela emergência psicológica (11,8%).

Porém, a origem do apoio diferiu na altura dos incêndios de junho e de outubro, de acordo com as respostas dos inquiridos. Nos incêndios de junho, os profissionais no Centro de Saúde tiveram um maior peso (42,1% contra 9,4%), a seguir é citada a emergência psicológica e a ajuda prestada por profissionais na residência dos entrevistados (21,1% contra 6,3% e 3,1%, respetivamente).

Na área dos incêndios de outubro são referidos em primeiro lugar os familiares e amigos (53,1% contra 10,5%); e em segundo lugar a Câmara Municipal (37,5% contra 15,6%).

Estas diferenças parecem estar relacionadas, não só com a estrutura dos serviços de saúde locais, como com a estrutura da família e da sociedade em geral.

O apoio recebido foi considerado suficiente por 56,9% dos inquiridos e, no que respeita à qualidade do atendimento, só 2 dos entrevistados consideraram que não tinham sido bem atendidos, tendo 51% sido de opinião que foram muito bem atendidos ou razoavelmente atendidos (45,1%).

Ainda a respeito do apoio psicossocial dispensado à população, os três aspetos considerados mais positivos pelos inquiridos foram, relativamente aos incêndios de junho: 1) A oferta de bens (roupa, géneros alimentares e outros (66,7%); 2) O acompanhamento psicológico (16,9%); 3) O apoio financeiro (10,1%).

Relativamente aos incêndios de outubro foram citados como mais positivos: 1) A oferta de bens (roupa, géneros alimentares e outros 18,9%; 2) A solidariedade e entreatajuda (11,2%); 3) A prontidão na ajuda (6%).

Considerando a totalidade da amostra, o mais valorizado foi: 1) A oferta de bens (roupa, géneros alimentares e outros (43%); 2) O acompanhamento psicológico (11,3%); 3) A solidariedade e entreatajuda (10,2%).

No que respeita aos aspetos negativos mais citados, relativamente aos incêndios de junho, os inquiridos referiram: 1) Apoio insuficiente (47,8%); 2) Injustiças ou má distribuição da ajuda (26,5%); 3) Falta de comunicação e informação (8,8%).

Relativamente aos incêndios de outubro foram referidos: 1) Apoio insuficiente (34,5%); 2) Injustiças ou má distribuição da ajuda (14%); 3) Falta de comunicação e informação (7,9%).

Como se vê, quer relativamente aos incêndios de junho quer aos de outubro, os aspetos negativos mais referidos são os mesmos, embora os segundos em menor percentagem.

De referir ainda que 30,6% dos inquiridos foi de opinião que não havia aspetos negativos a assinalar.

Relativamente ao local onde deveria ser prestado o apoio psicossocial, 38,8% indicou o serviço de saúde; 38,5% indicaram o domicílio; 36,7% os Bombeiros e 17,1% uma associação local. A Igreja foi citada em 4.º lugar (9,5%) e por fim os centros de acolhimento (4,4%).

No que respeita à questão como deveriam ser apoiadas psicologicamente as crianças, os inquiridos colocaram em primeiro lugar a escola (59%); em segundo lugar indicaram os psicólogos (50,1%); os pais e outros familiares foram citados por 45% dos entrevistados e por fim o serviço de saúde por 22,6%.

Quatro por cento consideraram que as crianças não precisavam de apoio.

11. Perceção da informação disponibilizada

A percentagem de pessoas que disse ter sido contactada depois da ocorrência dos incêndios foi de 21%. Mas 38,9% dos inquiridos respondeu ter recebido informação sobre a possibilidade de apoio psicossocial e 13,3% participou pelo menos em uma reunião sobre as consequências dos incêndios e a existência de apoio psicossocial.

12. Perspetiva das instituições

Do questionário enviado às instituições e serviços da região foram obtidas 67 respostas dos seguintes tipos de organizações:

P1 Tipo de organização ou entidade

	Frequência	Percentagem
Centro de Saúde	8	11,9
IPSS	5	7,5
Associação cultural	2	3,0
Bombeiros	6	9,0
Força de segurança	2	3,0
Junta de Freguesia	14	20,9
Câmara Municipal	16	23,9
Escola	4	6,0
Outra	10	14,9
Total	67	100,0

12.1. Impacto dos incêndios e opinião sobre o apoio psicossocial dispensado

Os incêndios tiveram também um impacto institucional. A esta questão responderam 56 entidades. O principal impacto sentido foi o impacto psicológico sobre os trabalhadores e colaboradores da instituição, referido por 58,9% das entidades que responderam, mas foi igualmente mencionada a existência de vítimas entre os trabalhadores da instituição, entre os seus utentes e entre familiares e amigos dos trabalhadores da instituição.

Algumas entidades referiram ter havido absentismo por razão de saúde mental.

Sobre se era do conhecimento da instituição a existência de vítimas dos incêndios fora da respetiva área de influência, 47 em 61 respondeu afirmativamente.

A opinião sobre o atendimento das pessoas afetadas pelos incêndios nos serviços de saúde foi positiva, tendo 15,9% considerado que esse atendimento foi muito bom ou foi bom dentro do possível (60,3).

Relativamente às instituições com quem se relacionam com mais frequência na área da saúde mental 43,1% indicou o centro de saúde, 23,5% o hospital e 11,8% o serviço de psiquiatria hospitalar.

12.2. O que deveria ser feito para melhorar o apoio psicossocial

Para melhorar o apoio psicossocial foi referido, em primeiro lugar, a necessidade de maior coordenação (47,3%); foi também indicada, numa elevada percentagem, a

necessidade de um maior número de locais de atendimento (41,8%); a seguir foram citadas a necessidade de menor burocracia (36,4%); menos demora nas consultas (23,6%); melhores horários de atendimento (10,9%); e também melhor preparação dos profissionais (7,3%).

No que respeita ao melhor meio para dar informação à população, os representantes das instituições eram de opinião que esta deveria ser dada no Centro de Saúde e deviam ser usados folhetos e brochuras (55,6%); em segundo lugar foram mencionados os cartazes na via pública (47,6%); A internet e a rádio local foi referida em 34,9% dos questionários recebidos; foram citados depois os jornais (33,3%) e a linha telefónica informativa (28,6%).

Na opinião das instituições que responderam, os três tipos de estruturas, serviços ou instituições que melhor podem desempenhar um papel positivo na área do apoio psicossocial são os Centros de Saúde (67,9%); as Câmaras Municipais (52,8%); e a Segurança Social (26,4%).

Conclusões

1. O impacto negativo mais referido pela população foi a perda de bens (62,4%), tendo 8% dos entrevistados, considerado que sofreram o impacto do falecimento de familiares ou amigos.
2. O impacto psicológico dos incêndios foi mais referido pelas mulheres (18,5% contra 12,6%).
3. Os concelhos onde o impacto psicológico foi mais referido (23,8% dos entrevistados), foram os pertencentes ao grupo II (Oliveira do Hospital, Arganil, e Tábua) caracterizados por terem sido muito atingidos pelos incêndios, embora tenham sido acompanhados por uma equipa de saúde mental comunitária; e ao grupo III (25,6% - Pampilhosa da Serra, Góis, Lousã e Vila Nova de Poiares) caracterizados por terem uma resposta reduzida na área da saúde mental.

A comparação destes resultados com a percentagem obtida no grupo I (Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande e Castanheira de Pera (4%) sugere a importância de uma resposta de saúde mental consistente já instalada no terreno como era o caso deste grupo.

4. Cerca de um terço dos inquiridos (36,2%) evidenciou na altura do inquérito sintomas de luto complicado.
5. Das pessoas inquiridas que sentiram necessidade de apoio psicológico em consequência dos incêndios, só 39,2% referiu ter recebido algum tipo de apoio.

6. Entre as entidades e profissionais que prestaram apoio psicossocial as mais citadas pelos inquiridos foram: familiares e amigos, profissionais no Centro de saúde, Câmara Municipal e bombeiros, mas a importância relativa de cada uma delas variou conforme a área de residência.
7. Das pessoas que receberam apoio, 56,9% consideraram-no suficiente, mas no que respeita à qualidade do mesmo, apenas dois dos inquiridos consideraram que não tinham sido bem atendidos.
8. Sobre o local onde deveria ser prestado apoio psicossocial, os inquiridos privilegiaram o serviço de saúde (38,8%); o domicílio (38,5%) e os bombeiros (36,7%).
9. Na opinião dos inquiridos, as crianças deveriam ser apoiadas, do ponto de vista psicológico, e preferência na escola (59%); por psicólogos (50,1%); e pelos pais e outros familiares (45%).
10. Os três aspetos mais positivos do apoio psicossocial de que a população beneficiou foram, segundo os inquiridos: 1) A oferta de bens (roupa, géneros alimentares e outros (43%); 2) O acompanhamento psicológico (11,3%); 3) A solidariedade e entreaajuda (10,2%).
11. No que respeita aos aspetos negativos mais citados, os inquiridos referiram: 1) Apoio insuficiente (40,8%); 2) Injustiças ou má distribuição da ajuda (19,9%); 3) Falta de comunicação e informação (8,3%).
12. Do ponto de vista institucional, os representantes das instituições que responderam ao inquérito consideraram com o principal impacto dos incêndios foi o impacto psicológico entre os trabalhadores e colaboradores da instituição.
13. Para os representantes das instituições inquiridas a melhoria do apoio psicossocial deveria passar por melhor coordenação, mais locais de atendimento e menor burocracia.
14. Para disponibilizar informação à população as instituições que responderam ao inquérito indicaram, por ordem de importância: o centro de saúde, folhetos e brochuras, cartazes na via pública, internet e rádio local, jornais e uma linha telefónica informativa.
15. Para as instituições, os três tipos de estruturas considerados mais importantes na área do apoio psicossocial são: Os Centros de Saúde, as Câmaras Municipais e a Segurança Social.
16. A opinião das instituições sobre o atendimento das pessoas afetadas pelos incêndios, nos serviços de saúde, foi positiva, tendo 15,9% considerado que esse atendimento foi muito bom ou foi bom dentro do possível (60,3).