

VALONGO: MAIS E MELHOR SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2019/2025



Aces Maia/Valongo
AGRUPAMENTO CENTROS SAÚDE MAIA/VALONGO



ISPUP
INSTITUTO DE SAÚDE PÚBLICA
DA UNIVERSIDADE DO PORTO



**REDE
PORTUGUESA
MUNICÍPIOS
SAUDÁVEIS**
Associação Parceira da OMS



VALONGO
CÂMARA MUNICIPAL

VALONGO: MAIS E MELHOR SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2019/2025



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

VALONGO: MAIS E MELHOR SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2019/2025

EDIÇÃO

Município de Valongo [MV]

COORDENAÇÃO CIENTÍFICA

Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto [ISPUP]

EQUIPA TÉCNICA

Henrique Barros [ISPUP]

Elisabete Ramos [ISPUP]

Elisa Santos [ISPUP]

Torcato Ferreira [MV]

Helena Oliveira [MV]

COLABORAÇÃO

Conselho Local de Ação Social, especial destaque ao parceiro
ACeS Grande Porto III - Maia/Valongo.

DATA

Abril de 2019

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2019/2025

As agendas globais definidas em fóruns políticos alargados, como é o caso da Agenda Global para o Desenvolvimento Sustentável subscrita por 193 países na Assembleia das Nações Unidas, comprometem Chefes de Estado e Responsáveis Políticos pelo alcance de objetivos que se devem traduzir na melhoria na vida dos indivíduos e das comunidades, tendo como visão a qualidade de vida e a sustentabilidade do Planeta.

A tradução desta responsabilidade para ações concretas e transformadoras necessita de uma declinação a diferentes níveis de intervenção que assegure o compromisso e o alinhamento realista, mas ambicioso, com os objetivos traçados. A criação e articulação de agendas sectoriais é uma destas declinações que prioriza intervenções, orienta a afetação de recursos e possibilita a monitorização e avaliação comparativa. Na área da saúde, a agenda da Organização Mundial de Saúde (OMS) 2013/2020 para as Doenças Não Transmissíveis (DNT) e a Rede Europeia das Cidades Saudáveis, a nível global, ou o Plano Nacional de Saúde 2012/2020, a nível nacional, são documentos orientadores que devem enformar as ações específicas de base territorial, como sejam os Planos Locais de Saúde, criados e implementados pelas estruturas locais do Serviço Nacional de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde de Valongo, projetado para um ciclo temporal de seis anos (2019/2025), potencia a inovação, a dinamização de sinergias territoriais, a articulação de organizações e ações, e o envolvimento da comunidade. Neste sentido, a definição das áreas de intervenção e das metas a alcançar são a interpretação local das agendas globais e nacionais, respondendo a prioridades já identificadas, nomeadamente no Plano Local de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Maia/Valongo, e à sua particular realidade territorial - necessidades sentidas, potencialidades, recursos, cultura e geografia.

É nesta complexidade de níveis de intervenção e intervenientes, circunstâncias e responsabilidades que a Câmara Municipal de Valongo se propõe operacionalizar estratégias para o desenvolvimento sustentável da comunidade no domínio da saúde da população.



SAÚDE, PRIORIDADE EM VALONGO

O Município de Valongo formalizou em dezembro de 2014 a adesão à Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis, tendo sido o primeiro da Área Metropolitana do Porto a fazê-lo. O objetivo era – e continua a ser – muito claro: fazer com que todas as pessoas que vivem e trabalham no concelho de Valongo tenham as condições necessárias, e os incentivos certos, para viver o máximo de anos possível com saúde e com qualidade de vida!

Ao assumir o compromisso de desenvolver localmente o Projeto Cidades Saudáveis, a Câmara de Valongo está a dar o seu contributo para superar desigualdades e construir nas cidades e nas outras povoações do concelho uma efetiva igualdade de oportunidades para todas as cidadãs e cidadãos. Este projeto, não só irá promover condições de vida saudável para todos em Valongo, como tornará a saúde um desígnio presente em todas as atividades municipais.

As doenças não transmissíveis – principalmente as doenças cardiovasculares, cancro, obesidade, diabetes, depressão e as doenças músculo-esqueléticas – são as que mais contribuem para a diminuição de anos de vida com saúde da população. É para estas doenças, para a sua prevenção e para o seu combate, que o Plano Municipal de Saúde de Valongo orienta as suas prioridades.

Este plano está alinhado com Plano Nacional de Saúde e com os objetivos da Organização Mundial de Saúde definidos até 2025. E vai ser concretizado em parceria com o Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto – ISPUP, o qual será responsável pelo enquadramento científico da sua aplicação no terreno.

A prioridade que damos à promoção da saúde no concelho de Valongo concretiza-se em oito objetivos estratégicos:

1. Reduzir o consumo de álcool e de tabaco;
2. Reduzir a inatividade física e melhorar a alimentação;
3. Combater a obesidade, particularmente a infantil;
4. Diminuir fatores de isolamento da população;
5. Melhorar a saúde mental;
6. Diminuir e prevenir a violência interpessoal;
7. Melhorar a comunicação e a literacia da população no domínio da saúde;
8. Melhorar o acesso aos cuidados de saúde.

O que se pretende é alertar os munícipes para a importância de um estilo de vida saudável e, naturalmente, dar-lhes condições objetivas para que o possam ter tanto a nível físico como psíquico, preparando programas em muitas áreas, como a obesidade infantil ou o envelhecimento ativo.

O nosso propósito é adequar as respostas públicas às reais necessidades da população, aperfeiçoando o perfil das políticas locais e ajustando decisões e iniciativas. As equipas do município estão a olhar para o território para identificar as suas características e desenvolver soluções adequadas para cada problema. A conceção de saúde tem, ao longo do tempo, deslocado o seu foco do indivíduo para a sociedade, bem como do tratamento para a prevenção, centrando-se agora na promoção de hábitos de vida saudáveis, nas questões ambientais, socioeconómicas, equipamentos e serviços, entre outras.

Vamos, por isso, dinamizar e promover ainda mais as práticas desportivas e lúdicas em Valongo. Vamos lutar contra a inatividade física no concelho. Vamos aumentar o consumo de hortícolas e reduzir o de açúcar, de tabaco e de álcool. Vamos trabalhar para reduzir o sentimento de isolamento das pessoas. Vamos identificar pessoas em situações de vulnerabilidade específica (pobreza extrema, frio, calor, inundações, etc.) e operacionalizar sistemas de resposta. Vamos incentivar denúncias de violência física, sexual ou psicológica, bullying ou cyberbullying. Vamos trabalhar para aumentar a adesão dos munícipes aos rastreios de saúde nacionais e para termos dados mais precisos sobre a população do concelho.

A saúde dos munícipes é um dos domínios em que Valongo tomou a dianteira a nível nacional, definindo uma estratégia de ação ambiciosa no Plano Municipal de Saúde. A sua concretização será monitorizada em permanência, estando marcada para 2025 uma avaliação global da forma como vão ser atingidos os objetivos propostos, sob a forma de indicadores de saúde da população.

Porque a saúde é uma prioridade para a Câmara Municipal aderimos desde logo ao programa de acesso a consultas de medicina dentária, promovido pelo Ministério da Saúde e que, através do investimento conjunto do Município de Valongo e do Governo da República, levará à abertura de dois consultórios, um no Centro de Saúde de Valongo, outro no Centro de Saúde de Ermesinde - Bela, onde o acesso a um dentista através do Serviço Nacional de Saúde será uma realizada já em 2019.

A qualidade de um município mede-se, cada vez mais, por índices de desenvolvimento humano. O que estamos a lançar agora são as condições para que Valongo consolide, nos próximos anos, a sua posição no pelotão da frente dos municípios saudáveis.

José Manuel Ribeiro

Presidente da Câmara Municipal de Valongo



UMA PARCERIA PARA A SAÚDE

As cidades representam a organização humana mais complexa e é nos espaços urbanos que hoje vive a maioria da população. Também por isso é nelas que se devem tecer as respostas aos problemas de saúde, fazendo convergir as estruturas que tradicionalmente se responsabilizam pela prevenção e pela resposta à doença com aquelas que de forma decisiva podem garantir na comunidade a promoção e a preservação da saúde através de serviços e políticas locais. Adaptando localmente as orientações globais, identificam-se os riscos mais relevantes, valorizam-se as escolhas pertinentes, promove-se eficiência e respeitam-se os valores que fazem a identidade de cada comunidade sem desperdiçar o progresso e a inovação indutora de maior equidade e justiça.

A inspiração do movimento das cidades saudáveis, que desde 1984 foi fortalecendo um movimento que vê a saúde muito para além dos chamados cuidados de saúde, pode traduzir-se num compromisso político em que a polifonia de vozes cidadãs e participativas garanta que todas as partes interessadas se envolvem na visão comum de uma cidade mais saudável e mais amigável, onde se possa viver mais e esses anos de vida ganhos sejam de mais qualidade. Não se favorece, por isso, uma aproximação de especialistas ou uma resposta tecnocrática, mas sim a partilha de desafios e soluções que garanta o sucesso nas metas a atingir.

O plano municipal de saúde que se quer concretizar em Valongo – no conjunto dos problemas que identifica e para os quais propõe uma abordagem comprometida com objetivos internacionalmente consensualizados - tem por base a partilha de preocupações e as parcerias pragmáticas com os setores governamentais e não governamentais,

públicos e privados, que fazem viver o município. O seu compromisso é indispensável para garantir que as pessoas estão no centro das preocupações e das soluções, com especial atenção às mais vulneráveis. Integrar a saúde com as restantes políticas e processos de planeamento urbano será a chave do sucesso para atingir as ambiciosas metas propostas.

Com o plano proposto inicia-se uma aproximação original que nos vai ensinar muito sobre como se vive no município, o que o caracteriza e o que pode melhorar. Mas fundamentalmente o desenho deste plano pretende contribuir para a concretização de uma iniciativa liderada pelo município que tem como desígnio uma população mais saudável, proporcionando a todos os seus habitantes a melhor saúde física e mental, e valorizando o bem-estar em todos os níveis da sociedade

Sabemos bem que sociedades mais justas são sociedades mais saudáveis. Contudo, sociedades mais saudáveis contribuirão para mais justiça. Assim, podemos intervir especificamente em alguns aspetos da saúde para com isso conseguir melhorá-la, desse modo diminuir as injustiças e ajudar a percorrer um ciclo virtuoso que favoreça a criação de um capital individual e comunitário em saúde. Que quanto maior melhor nos prepara para enfrentar o futuro.

O presente plano é uma proposta de percurso, pensado com base no conhecimento científico e nas boas práticas, para concretizar a estratégia de um município mais saudável e por isso também mais feliz.

Henrique Barros

*Presidente da Direção do Instituto de Saúde Pública
da Universidade do Porto*

ÍNDICE

NOTA INTRODUTÓRIA	17
CARACTERIZAÇÃO DO CONCELHO	19
ORGANIZAÇÃO DO TERRITÓRIO	19
POPULAÇÃO	20
ESTRUTURAS DE EDUCAÇÃO E ENSINO	22
INTERVENÇÃO SOCIAL	24
LAZER E DESPORTO	26
A SAÚDE DO CONCELHO	29
ESTRUTURAS DA SAÚDE	29
PERFIL DA SAÚDE	30
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	35
OBJETIVOS E METAS	35
ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO	38
MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	43
INDICADORES	45
SIGLAS E ABREVIATURAS	48
BIBLIOGRAFIA	49

NOTA INTRODUTÓRIA

A Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis (1, 2) a que pertence a Câmara Municipal de Valongo, propôs a “implementação e desenvolvimento do projeto Cidades Saudáveis nos municípios que pretendam assumir a promoção da saúde como uma prioridade da agenda dos decisores políticos.” É neste contexto que surge o Plano Municipal de Saúde de Valongo, enquanto contributo substantivo para a melhoria sustentada da qualidade de vida da população que habita e trabalha no Concelho. Trata-se de um Plano com uma visão a longo prazo, que visa construir alicerces, um plano de saúde para a vida, que tem em conta os atuais munícipes nas suas diferentes idades, e prepara de forma sustentável o futuro que irá receber as novas gerações. Por isso este documento acentua a prevenção da doença, a promoção da saúde, a literacia e a cidadania, e também a construção de redes, tanto de informação como de relação.

Numa fase em que novas responsabilidades são atribuídas às autarquias, importa o alinhamento dos diferentes agentes no terreno no alcance de um mesmo fim. Este documento estabelece um compromisso até 2025, assente numa perspetiva estratégica, enquadrada pelos objetivos da OMS que visam reduzir a mortalidade prematura causada pelas doenças crónicas (3, 4) e pela moldura do Plano Nacional da Saúde (5) que está desenhada a partir de quatro eixos estratégicos: Cidadania em Saúde, Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde, Políticas Saudáveis e Qualidade em Saúde.

Os Valores e Princípios orientadores deste Plano Municipal de Saúde são:

VISÃO – Garantir que toda a população atinja o potencial de anos de vida com a máxima qualidade numa sociedade equitativa, capaz de superar as desigualdades, sustentada, e que respeite os direitos humanos.

MISSÃO – Promover de forma sustentada condições de vida saudável para todos os cidadãos e cidadãs que vivem e trabalham no município de Valongo.

ESTRATÉGIA – Tomar a saúde como desígnio presente em todas as atividades da edilidade; inovar e consolidar planos e ações municipais com impacto na saúde da população; monitorizar atividades e avaliar efeitos, com vista a uma melhoria contínua.

A construção e implementação do Plano Municipal de Saúde de Valongo centra-se numa metodologia participativa e circular, em que a monitorização e as avaliações criam conhecimento e evidência para ajustes e novas intervenções. Esta metodologia compreende três fases:

Identificação de necessidades não satisfeitas, de respostas já existentes e de entidades, organizações e iniciativas presentes no território, obtendo o contributo das partes interessadas;

Catalisação, de agentes e atividades, acrescentando valor ao que está a ser feito, promovendo processos de inovação;

Avaliação, através do acompanhamento das ações, da monitorização de resultados e da quantificação do efeito, permitindo difusão de informação e produção de evidência para planificação de novas intervenções com base em boas práticas.

É a partir da análise da realidade local - transcrita na Caracterização do Concelho - do Plano Local de Saúde e da auscultação das diferentes entidades parceiras que são traçadas as prioridades de atuação organizadas em dois pilares: Melhor Saúde e Mais Governança.

Os objetivos e metas propostos são uma tarefa partilhada que a Câmara Municipal de Valongo se compromete liderar, no seu domínio próprio de atuação, e em parceria com as entidades da saúde, os agrupamentos escolares e diferentes estabelecimentos de ensino, as empresas, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outras organizações representativas da sociedade civil.

CARACTERIZAÇÃO DO CONCELHO

A criação do concelho de Valongo data de 1836 e é fruto da reforma administrativa do País no reinado de D. Maria II. As características do território – solos férteis, abundância de água, vales e serras – terão facilitado a fixação de populações havendo no território vestígios de ocupação que remontam ao período neolítico. Durante a ocupação romana Vallis Longus foi uma importante exploração aurífera. O património geológico e ambiental do Concelho, de que são exemplo a exploração da lousa ou a criação de roteiros de preservação e exploração desportiva e recreativa da Serra, continua hoje a ser fator determinante no seu desenvolvimento e na sua identidade.

Também o pão e os biscoitos de Valongo são marcas tradicionais do Concelho que até aos dias de hoje ajudam a criar laços e a reforçar o sentido de pertença da população ao Município.

ORGANIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

O município de Valongo integra hoje a Área Metropolitana do Porto (Divisão Territorial NUTS III – Grande Porto), tem uma extensão de 75,12 Km², sede de concelho na cidade de Valongo e uma população residente estimada em cerca de 96.000 habitantes. No âmbito da reorganização administrativa do território nacional ocorrida em 2013 as freguesias de Campo e Sobrado foram unificadas, passando o município de Valongo a organizar-se em 4 freguesias (Alfena, Campo e Sobrado, Ermesinde e Valongo). O concelho é delimitado pelos Concelhos de Gondomar, Maia, Santo Tirso, Paços de Ferreira e Paredes. A densidade populacional do Concelho em 2017 era de 1.273 habitantes por Km², valor bastante superior ao registado na Área Metropolitana do Porto (842 hab/

km2) e também ao valor nacional (112 hab/km2).

O concelho de Valongo tem vindo a aumentar o número de residentes. Em 2011 registou um aumento de 11% comparando com 2001. A sua localização na proximidade da cidade do Porto, o potencial de crescimento urbanístico e as acessibilidades do município justificarão esta tendência.

O Concelho apresenta uma distribuição populacional muito assimétrica, tendência que não é recente tendo já sido verificada nos dois últimos censos. A maioria dos/as habitantes do Concelho (40%) reside na freguesia de Ermesinde que é também a de menor dimensão territorial resultando numa das mais altas densidades populacionais do país (5.105 hab/km2). Segue-se a freguesia de Valongo onde se estima que residam cerca de 30% dos/as munícipes e onde, no período intercensitário, o crescimento populacional foi o mais elevado (28%). As freguesias de Alfena e de Campo e Sobrado (esta última a mais extensa do Concelho) são as menos populosas, com características de maior ruralidade, e onde as preocupações com acessibilidade e isolamento se colocam com maior pertinência (Tabela 1).

TABELA 1 - POPULAÇÃO RESIDENTE E DENSIDADE POPULACIONAL POR FREGUESIA, 2001 E 2011

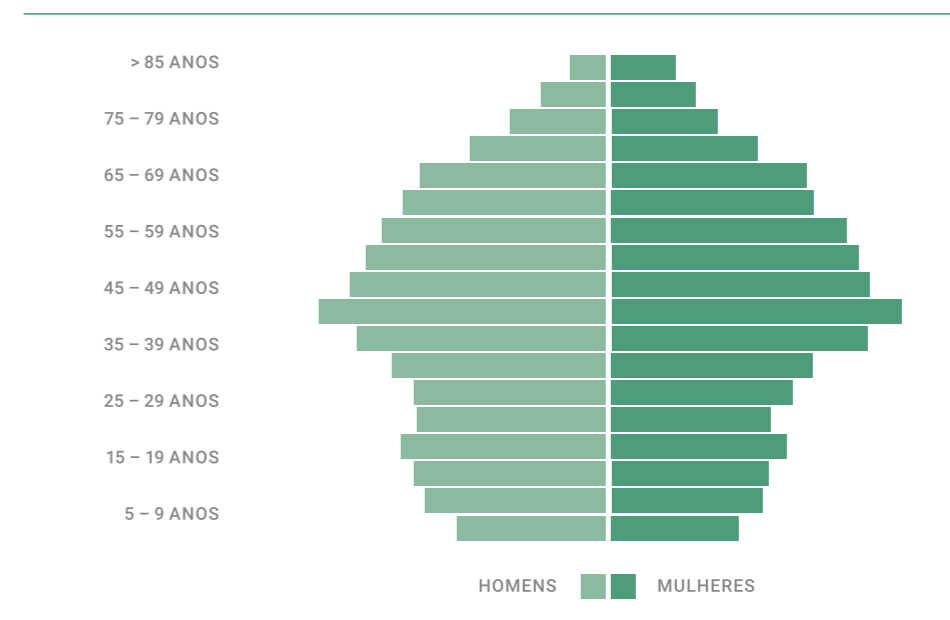
ZONA GEOGRÁFICA	ÁREA TOTAL KM2	POPULAÇÃO RESIDENTE		VAR. POPULAÇÃO RESIDENTE	DENSIDADE POPULACIONAL	
		2001	2011		2001	2011
Campo	13,3	8.645	9.197	6,4%	650,0	691,5
Sobrado	22,0	6.682	6.727	0,7%	303,7	305,8
Campo e Sobrado	35,3	15.327	15.924	7,1%	434,1	451,1
Valongo	21,8	18.698	23.925	28,0%	857,7	1.097,5
Alfena	11,1	13.665	15.211	11,3%	1.231,1	1.370,4
Ermesinde	7,6	38.315	38.798	1,3%	5.041,4	5.105,0
TOTAL	75,8	86.005	93.858	9,1%	1.134,6	1.238,2

Fonte: INE, Censos 2001 e 2011

POPULAÇÃO

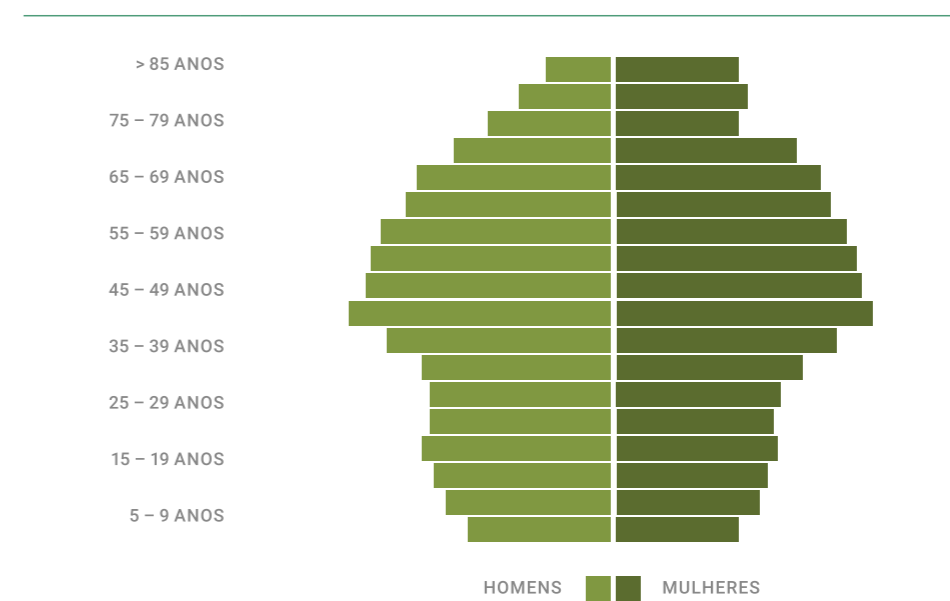
A população residente no Concelho de Valongo, de acordo com as estimativas anuais do Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2017, era de 95.908 habitantes, 50.623 mulheres (53%) e 45.285 homens (47%). A caracterização etária da população do concelho (Fig. 1) reflete o envelhecimento populacional observado a nível nacional (Fig. 2), contudo menos acentuado do que a nível nacional.

FIGURA 1: DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA POR SEXO DA POPULAÇÃO RESIDENTE EM VALONGO 2017



Fonte: INE

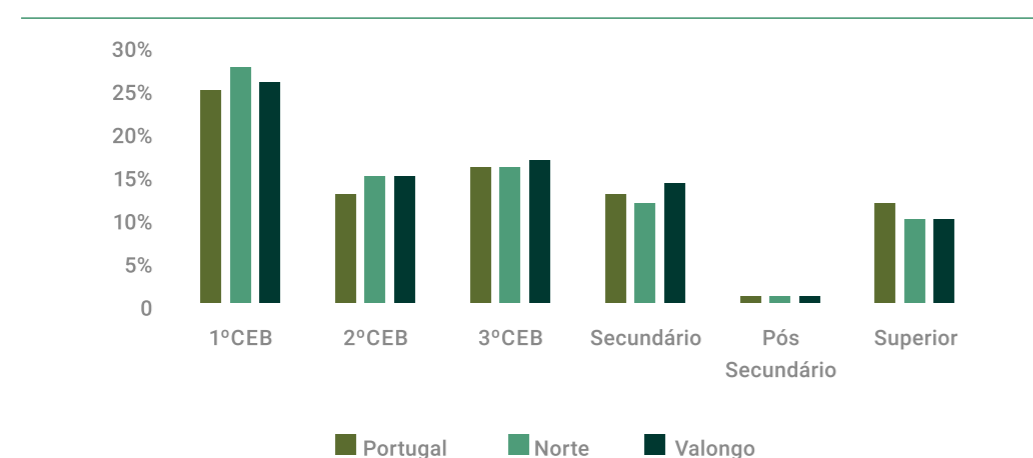
FIGURA 2: DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA POR SEXO DA POPULAÇÃO RESIDENTE EM PORTUGAL 2017



Fonte: INE

De acordo com o Censos 2011 a maioria da população do Concelho possui habilitações escolares de nível básico e dentro deste, maioritariamente de 1º ciclo. A distribuição da população pelos níveis de ensino é idêntica à distribuição nacional (Fig. 3).

FIGURA 3: DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRAU ACADÉMICO – NACIONAL, NORTE E VALONGO



Fonte: INE Censos 2011

A taxa de analfabetismo no concelho, de acordo com o Censo de 2011, é de 2,8; entre as mulheres é superior ao dobro dos valores registados entre os homens (3,8% e 1,7% respetivamente).

A população com habilitações ao nível do ensino secundário e superior é, maioritariamente, residente nas freguesias de Ermesinde e Valongo. Por sua vez, os graus mais baixos de escolarização concentram-se nas freguesias de Alfena, Campo e Sobrado.

ESTRUTURAS DE EDUCAÇÃO E ENSINO

No executivo municipal a Educação, a Cidadania e a Juventude estão sob o mesmo pe-louro. Na prossecução da descentralização administrativa, atendendo ao Decreto-lei nº 7/2003 de 15 de janeiro, o poder central transferiu para as Câmaras Municipais competências na área da educação.

O Conselho Municipal de Educação (CME) é o órgão de coordenação e consulta, que tem como objetivo fomentar o planeamento da política educativa do concelho, articulando a intervenção de agentes educativos e entidades sociais implicados neste processo. Além de membros da autarquia, das freguesias do Concelho e do representante do Conselho Municipal de Juventude, o CME integra representantes de toda a comunidade educativa (delegação regional de educação, diferentes níveis de ensino público e privado, diretores/as de agrupamentos e de instituições particulares de ensino, docentes, associações de pais e encarregados/as de educação e associações de estudantes), representantes da formação profissional, das Instituições Privadas de Solidariedade Social (IPSS), da Se-

gurança Social, da Saúde, da comissão Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), Forças de Segurança e dos serviços públicos da Juventude e Desporto.

De acordo com a legislação em vigor, o município tem responsabilidades diretas ao nível do pré-escolar e 1º ciclo do Ensino Básico que incluem: equipamentos (gestão do parque escolar, propriedade e manutenção); gestão de recursos humanos não docentes; a ação social escolar (alimentação, auxílio económico e transportes) e gestão das Atividades Enriquecimento Escolar (AEC) e das Componente de Apoio à Família (CAF).

Além destas responsabilidades, e a par de outras atividades no âmbito da educação pré-escolar, ensino básico, secundário, ensino profissional e do ensino superior, a autarquia de Valongo assume uma intervenção educativa estruturada orientada pelo Projeto Educativo Municipal e articulada com os projetos educativos e planos de atividades dos Agrupamentos de Escolas com vista à promoção do sucesso escolar. A autarquia assegura também a articulação entre os serviços de psicologia e orientação dos diferentes Agrupamentos de Escolas através da sua equipa multidisciplinar.

A oferta escolar é assegurada pela rede pública e privada (Tabela 2), esta última inclui os equipamentos das IPSS. A rede pública está organizada em 6 agrupamentos: Alfena, Campo, Ermesinde, S. Lourenço, Valongo (Sobrado) e Vallis Longus.

TABELA 2 – NÚMERO DE EQUIPAMENTOS DE ENSINO NO MUNICÍPIO DE VALONGO POR FREGUESIA E POR NATUREZA (PÚBLICA E PRIVADA)

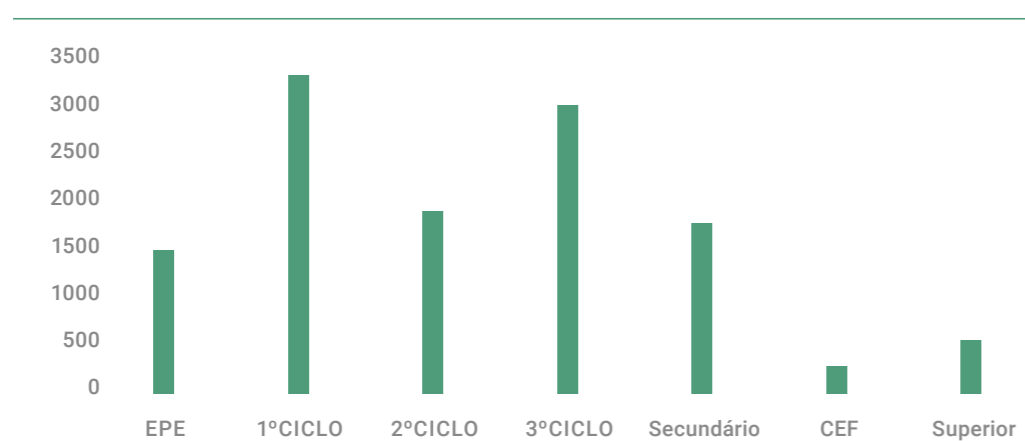
TIPOLOGIA	ZONA GEOGRÁFICA										CONCELHO	
	ALFENA		CAMPO		ERMESINDE		SOBRADO		VALONGO		PÚBLICO	PRIVADO
	PÚBLICO	PRIVADO	PÚBLICO	PRIVADO	PÚBLICO	PRIVADO	PÚBLICO	PRIVADO	PÚBLICO	PRIVADO		
Creche		2		1		3		1		7	0	14
Pré-escolar	4	2	5	1	5	5	3	1	6	8	23	17
Básico	5		6		6	4	3		6	2	26	6
CATL				4		4				2	0	10
Secundário	1		1		1	1			1		4	1
Superior											0	0
Total	10	4	12	6	12	17	6	2	13	19	53	48

Fonte: Câmara Municipal Valongo

No ano letivo 2017/2018 a população escolar em estabelecimentos de ensino público era de 11.349 alunos/as distribuídos/as ao longo do ciclo de ensino (Fig. 4). Para além do ensino pré-escolar, os 3 ciclos de ensino básico e o ensino secundário, a rede pública de escolas assegura ainda Cursos de Educação e Formação (CEF) com certificação

escolar equivalente ao 2.º, 3.º ciclo ou ensino secundário, e os Cursos Profissionais para obtenção de certificação ao nível do ensino secundário e certificação profissional, com possibilidade de acesso ao ensino superior. Esta última oferta formativa, no ano letivo 2017/2018 incluiu quase 700 alunos/as.

FIGURA 4: DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESCOLAR CONCELHIA DA REDE PÚBLICA NO ANO 2017/18 POR CICLO DE ESTUDOS



Fonte: Câmara Municipal Valongo

No sentido de encontrar novas respostas para integração de jovens sem qualificações académicas obrigatórias, o município analisa respostas possíveis para outras modalidades de ensino não formal que permitam a validação de competências e a inserção profissional.

Em articulação com o Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), várias instituições privadas e de solidariedade social asseguram o Ensino Profissional sob tutela do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

INTERVENÇÃO SOCIAL

Ao pelouro da Ação Social e Igualdade cabe promover e dinamizar o programa Rede Social, participar no programa Rendimento Social de Inserção, colaborar/articular com a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), apoiar tecnicamente o Conselho Local de Ação e Participação Sénior, elaborar e operacionalizar o projeto Acreditamos em Séniores Ativos, dinamizar o Banco Local de Voluntariado.

O Conselho Local de Ação Social (CLAS), dinamizado pela Rede Social do Município, é integrado por representantes de todas as instituições com intervenção social no Con-

celho, e visa a concertação de ações e recursos para uma intervenção mais sustentável. Por ter um âmbito muito alargado, a ação da Rede Social tem impacto em todas as outras áreas de intervenção municipal. Esta Rede integra uma grande diversidade de entidades parceiras agregadas em 7 subgrupos temáticos definidos em função das especificidades tratadas: Vulnerabilidade Social, Cidadania e Igualdade, Saúde Dependência e Prevenção, Crianças e Jovens em Perigo, Seniores e Envelhecimento, Deficiências e Incapacidades, Capacitação Institucional.

A resposta social à população, realizada pela autarquia, é assegurada pelas técnicas que acompanham o Rendimento Social de Inserção, a gestão dos Fundos de Emergência Alimentar e Social, além de outros projetos e programas de resposta territorial (p. ex. “O meu bairro não tem paredes”). Compete-lhes ainda assegurar a Habitação Social, organizando e analisando as necessidades habitacionais, coordenando processos de realojamento e procedendo ao acompanhamento sociofamiliar e auto-organização da população realojada.

O parque de habitação social do município é gerido pela Vallis Habita Empresa Municipal e é composto por 17 empreendimentos distribuídos pelas 4 freguesias com 1098 fogos que acolhem cerca de 3700 pessoas. Os complexos habitacionais incluem, na quase totalidade, parques infantis ou de lazer e salas de atendimento. Grande parte dos empreendimentos tem estruturas desportivas (Tabela 3).

TABELA 3 - PARQUE DE HABITAÇÃO SOCIAL (NÚMERO) DO MUNICÍPIO DE VALONGO, POR FREGUESIA, 2017

HABITAÇÃO SOCIAL	TOTAL CONCELHO	ALFENA	CAMPO	ERMESINDE	SOBRADO	VALONGO
Empreendimentos	17	3	3	5	2	4
Fogos	1.098	129	116	482	76	295
Habitantes	3.668	447	452	1500	278	991
Parque Infantil	12	3	3	4	2	
Jardim Infância	1				1	
ATL	4	1	1	1		1
Sala de Atendimento	13	3	3	4	1	2
Polidesportivo	10		1	4	1	4
Multiusos	1			1		
Parque lazer	3					3

Fonte: Empresa Municipal, Vallis Habita

As IPSS asseguram, para além de valências educativas, respostas sociais distribuídas por todas as freguesias do Concelho de Valongo, nomeadamente através de residências para grupos vulneráveis, apoio alimentar e ocupação de tempos livres (Tabela 4).

TABELA 4 - EQUIPAMENTOS DE RESPOSTA SOCIAL (Nº) EM VALONGO, POR FREGUESIA

TIPO RESPOSTA IPSS	TOTAL CONCELHO	FREGUESIA				
		ALFENA	CAMPO	ERMESINDE	SOBRADO	VALONGO
Residência p/ Idosos	6	2		2		1
Residência Crianças e Jovens	2			1		1
Residência Pessoa c/ Def	1	1				
Serviço Apoio Domiciliário	7	2	1	2	1	1
Centro Dia	9	1	1	3	1	3
Oc. Pessoas c/ Deficiência	3	1		1		1
Centro Comunitário	2			2		
Cantina Social	2			2		
Apoio Alimentar	3	1	1	1	1	
Total Equipamentos	35	8	3	14	3	7

Fonte: Câmara Municipal Valongo

As questões da Igualdade têm sido alvo de intervenção primeiramente ao nível interno da autarquia. O Plano Municipal para a Igualdade e a inclusão das questões de género em todas as atividades da Rede Social são duas das ações da autarquia neste domínio.

LAZER E DESPORTO

O Concelho, de acordo com o Plano Estratégico de Desenvolvimento Desportivo 2021, tem 102 instalações artificiais espalhadas pelo território. Estes equipamentos são, maioritariamente, propriedade de associações e clubes do concelho ou entidades privadas (Colégios e IPSS).

O Município, por sua vez, detém 17 equipamentos (Tabela 5), com atividade regular assegurada pelo Município de forma direta - como é o caso das piscinas municipais com aulas de natação e hidroginástica - ou em protocolos de exploração de equipamentos ou realização de eventos desportivos com clubes ou associações.

TABELA 5 - EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS (N.º) DO MUNICÍPIO DE VALONGO, POR FREGUESIA

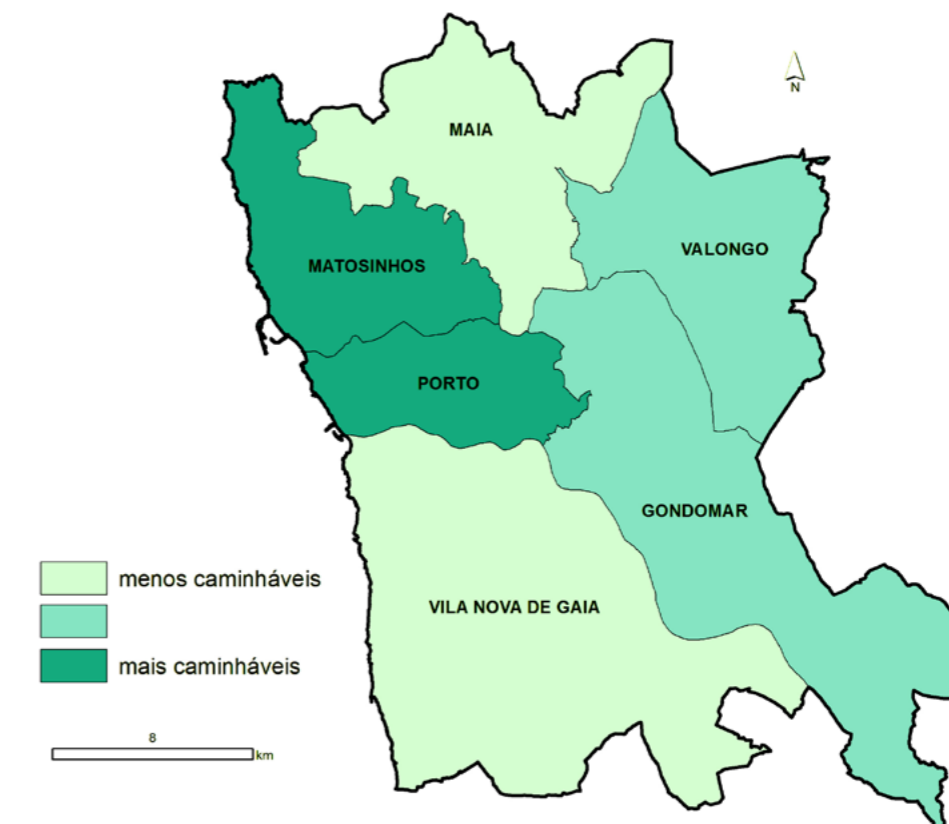
EQUIPAMENTO DESPORTO	TOTAIS	ALFENA	CAMPO	ERMESINDE	SOBRADO	VALONGO
Campo ténis	2			1		1
Complexo Desportivo	5		1	2	1	1
Minigolfe	1			1		
Pavilhão Municipal	6		2	1	2	1
Piscina Municipal	3	1		1		1

Fonte: Câmara Municipal Valongo

O concelho de Valongo faz parte do Parque das Serras do Porto (conjuntamente com Gondomar e Paredes) sendo as Serras de Santa Justa e Pias os territórios municipais integrados. É neste perímetro que se encontra o Corredor Ecológico com 9 km que, partindo do centro de Valongo, desenha um circuito de acompanhamento do Rio Ferreira e se prolonga numa ligação com a Serra, cruzando percursos de atividades equestres e de desporto ao ar livre (BTT, Trail running). Estão ainda definidos mais três circuitos, dois deles de maior dificuldade, o de dificuldade média tem a extensão de 3km e o de dificuldade elevada com uma extensão de 3,6 Km.

A alteração de comportamentos sedentários através de mobilidade ativa (caminhar) em atividades de rotina diária pode ser potenciada pela existência de facilidades urbanísticas e arquitetónicas. O índice de pedonalidade (6) é um indicador que tem em conta a acessibilidade geográfica a diferentes equipamentos nomeadamente comércio e serviço, a conectividade das ruas e a densidade residencial e permite estimar em que medida um território potencia a mobilidade ativa. Num trabalho recente que avaliou a Área Metropolitana do Porto (6) verificou-se que o município de Valongo apresenta valores inferiores às registadas no município do Porto e de Matosinhos (Figura 5). Quando considerado apenas o concelho de Valongo, são também identificadas assimetrias relevantes no território.

FIGURA 5 - DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DO ÍNDICE DE PEDONABILIDADE PELOS AGLOMERADOS POPULACIONAIS (VALORES MAIS ELEVADOS INDICAM MAIOR PEDONABILIDADE)



A SAÚDE DO CONCELHO

ESTRUTURAS DE SAÚDE

O Concelho de Valongo encontra-se na área geográfica de influência do Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto III, Administração Regional de Saúde do Norte e é servido pelo Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Maia/Valongo. Em 2017 contava com 7 Unidades de Saúde Familiar (USF), 2 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e 2 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). Em dezembro de 2017 estavam inscritos nas unidades saúde do Município 94.497 utentes

O Município é servido pelo Centro Hospitalar Universitário de S. João. Na área geográfica do Concelho está instalado o Polo de Valongo, com atividades de Cirurgia de Ambulatório, Diálise, Medicina Física e de Reabilitação, Psiquiatria e Saúde Mental.

O Centro de Respostas Integradas (CRI) Porto Oriental assegura o tratamento e reinserção de dependências através da consulta descentralizada (3 dias por semana) na USF da Bela (Ermesinde) e ações de prevenção realizadas sob solicitação de entidades parceiras (município, agrupamentos escolares, coletividades, etc.). A Cruz Vermelha Gondomar Valongo é, desde junho 2018, responsável pelo Programa de Reinserção Integrada (PRI) do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), que está em fase de implementação no terreno.

No território funcionam ainda 2 hospitais privados e 17 farmácias.

PERFIL DE SAÚDE

TABELA 6 – PROPORÇÃO DE NASCIMENTOS PRÉ-TERMO E COM BAIXO PESO À NASCENÇA, POR TRIÉNIO

LOCAL DE RESIDÊNCIA	TRIÉNIOS (DE 2010 A 2016)				
	10-12	11-13	12-14	13-15	14-16
PROPORÇÃO (%) DE NASCIMENTOS PRÉ-TERMO					
Continente	7,7	7,7	7,9	7,9	7,9
AMP	7,5	7,5	7,5	7,6	7,6
ACeS Maia/Valongo	7,3	7,4	7,1	7,9	7,9
PROPORÇÃO (%) DE BAIXO PESO À NASCENÇA					
Continente	8,4	8,4	8,5	8,7	8,8
AMP	8,4	8,4	8,4	8,5	8,7
ACeS Maia/Valongo	9,0	9,1	9,1	9,3	9,2

Fonte: INE

A natalidade no Concelho de Valongo em 2016 foi de 8,2 nados-vivos por mil habitantes, valor semelhante ao registado na Área Metropolitana do Porto (8,3/1.000 habitantes). A mortalidade infantil foi de 2,1 óbitos infantis por 1000 nados vivos no triénio 2014-2016 (7).

No triénio 2014-2016, a proporção de nascimentos pré-termo (7,9%) e com baixo peso à nascença (9,2%) foi semelhante à da Área Metropolitana do Porto (AMP) e do Continente (Tabela 6).

Em 2017 a mortalidade bruta no município foi de 7,6 por 1.000 habitantes, valor mais baixo que os registados a nível nacional (10,7 por 1.000 habitantes) e na Área Metropolitana do Porto (9,1 por 1.000 habitantes). A distribuição por causas específicas de morte em Valongo é semelhante à distribuição nacional e da Área Metropolitana, sendo as mais frequentes as doenças do aparelho circulatório e os tumores malignos (Tabela 7).

TABELA 7 - NÚMERO E PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR ALGUMAS CAUSAS ESPECÍFICAS DE MORTE EM 2017

ÁREA GEOGRÁFICA	N	DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO		TUMORES MALIGNOS		DIABETES		DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO		DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO		SIDA	TUBERCULOSE		
Portugal	109 758	32 180	29,3%	27 434	25,0%	4 144	3,8%	12 803	11,7%	4 990	4,5%	295	0,3%	189	0,2%
A M Porto	15 695	4 350	27,7%	4 206	26,8%	529	3,4%	1 839	11,7%	669	4,3%	42	0,3%	36	0,2%
Valongo	727	211	29,0%	206	28,3%	26	3,6%	82	11,3%	42	5,8%	2	0,3%	3	0,4%

Fonte: PORDATA / INE

A partir da fusão dos ACeS de Valongo e Maia em 2012 os dados das unidades de saúde que permitem a avaliação da ocorrência de doença e dos fatores de risco são divulga-

dos agregados. Consideraram-se para efeito de definição de prioridades do município de Valongo os dados referentes aos ACeS Maia/Valongo (7).

No que diz respeito à morbilidade, em 2017 os diagnósticos ativos (ICPC-2) presentes em maior número de pessoas inscritas no ACeS foram as alterações do metabolismo dos lípidos, seguindo-se a hipertensão arterial, ambos presentes em mais de 40.000 utentes (Tabela 8). De realçar que obesidade e excesso de peso estão presentes em aproximadamente 40.000 utentes o que os coloca como o terceiro diagnóstico mais frequente. Verifica-se ainda um elevado número de utentes fumadores (34.852), com perturbações depressivas (23.855), diabetes (16.580) e artrose do joelho (10.123). Com diagnóstico de abuso crónico do álcool estão descritos 3.600 utentes, o que representa aproximadamente 5% dos indivíduos inscritos no ACeS (Tabela 8).

TABELA 8 – NÚMERO DE INSCRITOS POR DIAGNÓSTICO ATIVO NO ACES MAIA/VALONGO EM 2017 CONSIDERANDO OS 14 DIAGNÓSTICOS MAIS FREQUENTES

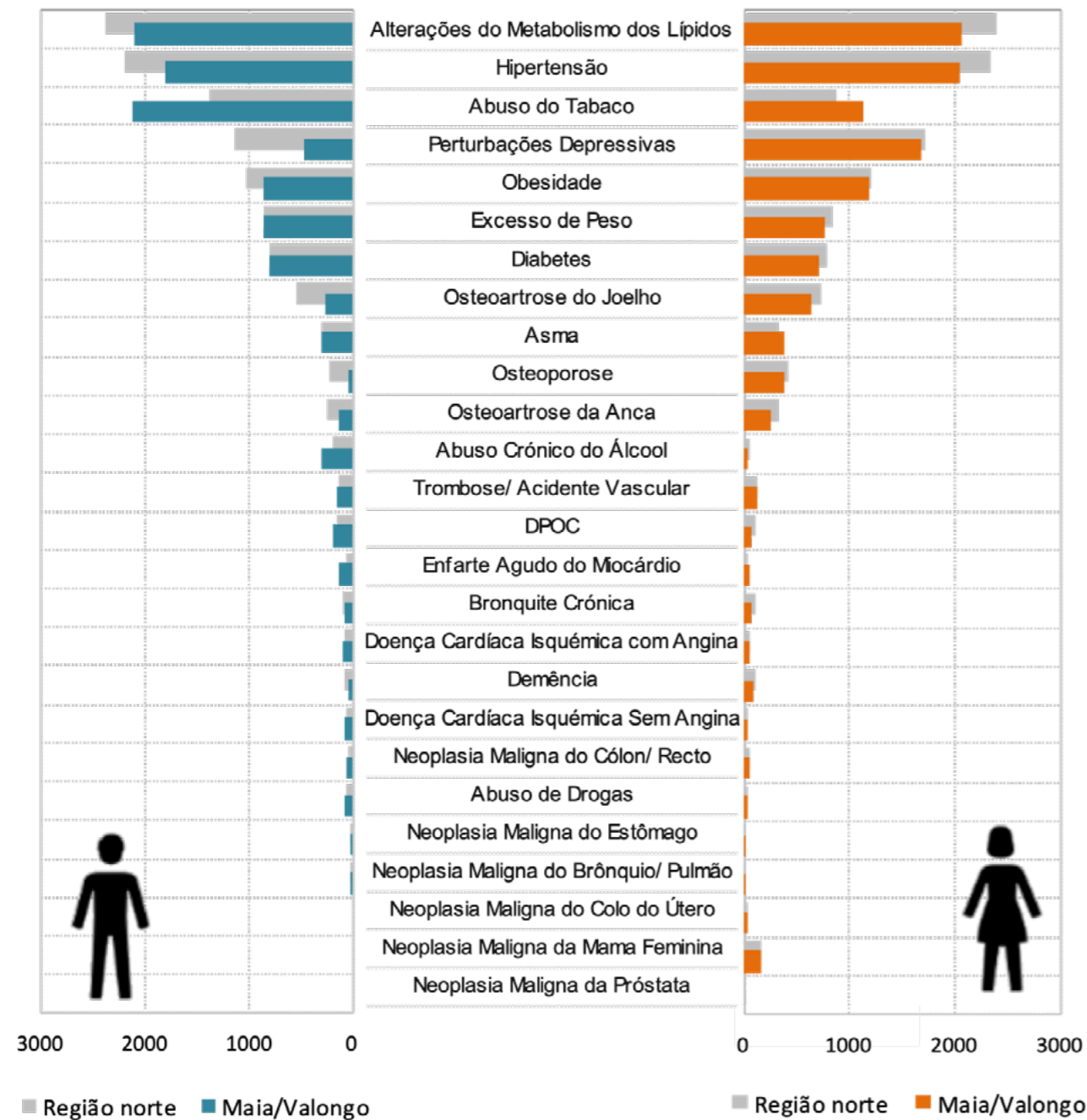
DIAGNÓSTICO ATIVO (ICPC-2)	Nº DE INSCRITOS COM DIAGNÓSTICO ATIVO			PROPORÇÃO* DE INSCRITOS COM DIAGNÓSTICO ATIVO		
	HM	H	M	HM	H	M
Alterações do Metabolismo dos Lípidos	45 256	21 734	23 522	2376,9	2352,2	2399,3
Hipertensão	42 083	18 795	23 288	2184,1	2008,6	2344,0
Abuso do Tabaco	34 852	21 994	12 858	1368,7	1903,6	881,5
Perturbações Depressivas	23 885	4 813	19 072	1127,8	475,9	1721,4
Obesidade	22 332	8 886	13 446	1031,6	849,9	1197,2
Excesso de Peso	17 573	8 932	8 641	859,4	885,8	835,3
Diabetes	16 580	8 406	8 174	805,1	837,7	775,4
Osteoartrose do Joelho	10 123	2 846	7 277	535,9	331,5	722,1
Asma	7 424	3 172	4 252	299,0	266,0	329,1
Osteoporose	4 765	443	4 322	233,3	35,1	413,9
Osteoartrose da Anca	4 476	1 519	2 957	256,4	190,9	316,1
Abuso Crónico do Álcool	3 601	3 188	413	201,9	374,1	45,1
Trombose/ Acidente Vascular	3 151	1 660	1 491	135,5	143,4	128,4
Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)	2 921	2 029	892	149,7	202,7	101,4

HM-Homens e Mulheres | H-Homens | M-Mulheres |* por 10.000 pessoas inscritas

Fonte: Observatório Regional de Saúde do Norte (dados: SIARS)

A caracterização por diagnósticos das pessoas inscritas no ACeS Maia/Valongo, em 2017, apresenta um padrão semelhante ao cenário da Região Norte (Figura 6) (8).

FIGURA 6: PROPORÇÃO DE INSCRITOS (/1000) POR DIAGNÓSTICO ATIVO, 2017 (ORDEM DECRESCENTE) REGIÃO NORTE E MAIA/VALONGO



Fonte: Observatório Regional de Saúde do Norte

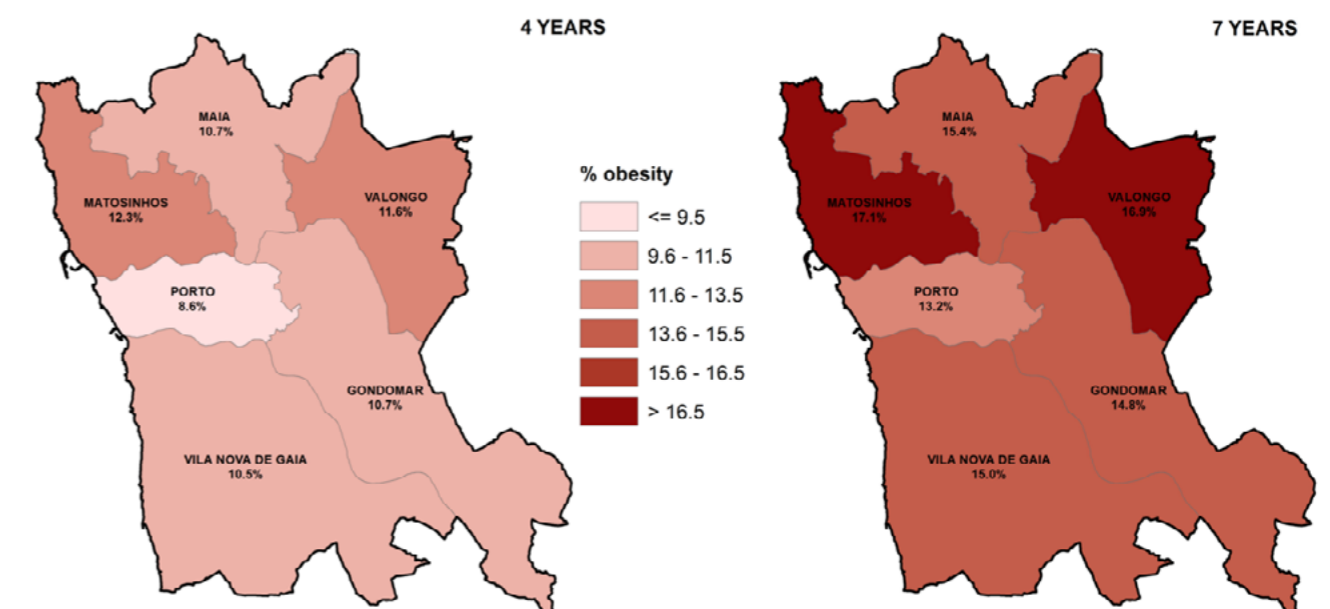
Na população masculina de utentes do ACeS Maia/Valongo a proporção de diagnósticos de abuso de tabaco é superior ao valor da Região Norte. Os diagnósticos de patologia respiratória (asma, doenças pulmonares obstrutivas crónicas (DPOC) e bronquite crónica) estão também acima dos valores registados na Região Norte. Abaixo dos valores da região encontram-se os diagnósticos de dislipidemia, hipertensão, demência e neoplasias do colon e próstata.

Para a população feminina, destacam-se com valores superiores aos da Região Norte o abuso de tabaco, tal como nos homens. Das patologias do foro respiratório apenas a asma, tem uma proporção superior à Região Norte. Verifica-se ainda uma maior proporção de diagnósticos de trombose/acidente vascular, demências, neoplasia maligna do estômago e neoplasia maligna do colo do útero.

Especificamente sobre as patologias/fatores de risco considerados nos Programas Prioritários do Plano Nacional de Saúde, Valongo, em consonância com o padrão nacional, apresenta uma elevada prevalência da doença cardiovascular, oncológica e diabetes, reforçando a necessidade de intervenção nestas áreas. Relativamente à saúde mental os dados são escassos, contudo, tendo como indicador os diagnósticos de perturbações depressivas do ACeS Maia/Valongo apresentados (Fig. 5) verifica-se uma elevada prevalência suportando este domínio como uma das áreas prioritárias de intervenção.

Relativamente ao Programa para a Alimentação Saudável não existem informações sobre os hábitos alimentares desta população. Contudo, os dados das unidades de saúde mostram uma elevada prevalência do excesso de peso e obesidade e a informação recolhida no âmbito da coorte Geração 21 (9) permite reforçar a relevância da problemática na população infantil. Os dados deste estudo mostram uma elevada prevalência de obesidade (índice de massa corporal superior a dois desvios padrão) aos 4 e aos 7 anos de idade e que o concelho de Valongo apresenta uma das mais elevadas prevalências da Área Metropolitana do Porto (Fig. 7).

FIGURA 7 - PREVALÊNCIA DE OBESIDADE (ÍNDICE DE MASSA CORPORAL SUPERIOR A DOIS DESVIOS PADRÃO) POR CONCELHO DA AMP



Fonte: ISPUP Geração 21

Relativamente às doenças infecciosas, e ainda no âmbito dos Programas de Saúde Prioritários (10), no que concerne à Infecção VIH/Sida, o concelho de Valongo apresentou uma incidência média (2011-2016) de 12,5 casos por 100.000 habitantes, semelhante ao valor nacional que é de 13,4/100.000 habitantes. De acordo com o ACeS, o número de notificações do concelho tem vindo a diminuir desde 2014 tendo sido notificados 4 casos de VIH em 2017.

No que diz respeito à Tuberculose (11), em 2017 foram diagnosticados 31 casos o que corresponde a uma incidência de 32,3/100.000 habitantes, valor substancialmente superior aos registados tanto a nível nacional (18,0/100.000 habitantes) como na Região Norte (21,2/100.000 habitantes). Apesar da incidência no Concelho ter diminuído, nos últimos quatro anos os valores do concelho estabilizaram próximo dos 30/100.000 (Tabela 9)

TABELA 9 – NÚMERO DE CASOS E TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE, POR ANO DE DIAGNÓSTICO, POR FREGUESIA (FREGUESIAS ANTERIORES À REORGANIZAÇÃO), NO CONCELHO, NA REGIÃO E NO PAÍS, NO PERÍODO 2008 – 2017

ANO	NÚMERO DE CASOS					TX INCIDÊNCIA (ANUAL, POR 100 MIL HABITANTES)			
	ALF.	CAMPO	ERMES.	SOBR.	VAL.	TOTAL CONCELHO	CONCELHO	NORTE	PT
2008	6	6	19	3	13	47	50,7	32,7	27,9
2009	6	8	14	5	5	38	40,7	30,4	26,9
2010	5	8	18	4	7	42	44,7	28,9	25,5
2011	4	4	14	0	9	31	32,8	28,7	24,5
2012	3	8	21	4	7	43	45,3	29,2	24,6
2013	3	4	16	5	12	40	42,1	27,2	22,9
2014	2	3	11	3	12	31	32,6	24,2	21,6
2015	0	6	16	3	8	33	34,7	24,1	21,0
2016	2	4	10	3	11	30	31,4	21,3	18,5
2017	4	5	15	2	5	31	32,3	21,2	18,0

Fonte: SVIG-TB (Extração de 16/01/2019)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVOS E METAS

O Plano Municipal de Saúde foi desenhado tendo como pano de fundo a avaliação da saúde do Concelho, as diretivas do Plano Nacional de Saúde (Cidadania em Saúde, Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde, Políticas Saudáveis e Qualidade em Saúde) e as recomendações da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2011 (12) para o combate às doenças não transmissíveis que apontam para a redução, até 2025, de 25% da mortalidade prematura por estas patologias. No seguimento desta resolução política, a Organização Mundial de Saúde identifica 9 Metas (Fig. 8) (4) a atingir até àquela data, metas essas que foram incorporadas neste plano a par de outros objetivos e metas específicos do e para o Município.

FIGURA 8 - METAS A ATINGIR ATÉ 2025 COM O OBJETIVO DE REDUZIR EM 25% A MORTALIDADE POR DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS



Adaptado de: NCD Targets www.who.int/nmh/global_monitoring_framework

Em paralelo com as novas responsabilidades e compromissos que as autarquias têm vindo a assumir, e no caso específico de Valongo, na continuação daquilo que tem sido a sua prática social, importa alinhar a estratégia de intervenção no território com os desígnios nacionais, nomeadamente com os Programas de Saúde Prioritários (10), especialmente nos domínios em que o Concelho apresenta maiores fragilidades, como são os casos da Saúde Mental, Patologias Respiratórias, Obesidade, Uso Excessivo do Tabaco e Consumo de Bebidas Alcoólicas. Tratando-se de uma planificação estratégica municipal, o foco imediato do PMS será na mudança de comportamentos a fim de obter resultados na redução de doença a longo prazo, por isso, áreas como a alimentação, a atividade física, a saúde mental e a literacia ganham preponderância no PMS.

O Plano Municipal de Saúde de Valongo assume 8 Objetivos Estratégicos

- OE 1** - Reduzir o consumo nocivo de álcool e o uso de tabaco;
- OE 2** - Reduzir a inatividade física e melhorar a ingestão alimentar;
- OE 3** - Inverter a tendência na evolução da prevalência de obesidade, particularmente de obesidade infantil;
- OE 4** - Diminuir fatores de isolamento da população;
- OE 5** - Melhorar a saúde mental;
- OE 6** - Diminuir e prevenir a violência interpessoal;
- OE 7** - Melhorar a comunicação e a literacia em saúde;
- OE 8** - Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

Estes objetivos foram estruturados em quatro grupos: Comportamentos e Estilos de Vida; Saúde Mental; Comunicação e Literacia, e Prestação e Acesso. Para cada um destes grupos foram definidas metas a alcançar até 2025, conforme se descreve em seguida

A - COMPORTAMENTOS E ESTILOS DE VIDA

- OE 1** Reduzir em 10% o consumo nocivo de álcool
- OE 1** Reduzir em 30% o uso de tabaco
- OE 2** Reduzir em 10% a inatividade física
- OE 3** Alteração de comportamentos alimentares
 - Reduzir 30% a ingestão diária de sal
 - Aumentar em 10% o consumo de hortícolas
 - Reduzir em 25% o consumo de açúcar em crianças 1º ciclo

B- SAÚDE MENTAL

- OE 4** Reduzir em 10% o sentimento de isolamento
- OE 5** Reduzir em 10% a sintomatologia depressiva
- OE 5** Aumentar em 10% a qualidade de vida
- OE 6** Aumentar em 20% o número de denúncias de violência (violência física, sexual ou psicológica, *bullying* e *ciberbullying*)
 - Reduzir em 10% os episódios de violência interpessoal

C – COMUNICAÇÃO E LITERACIA

- OE 7** Garantir a divulgação mensal de novas informações de saúde através dos meios de comunicação e divulgação da edilidade
- OE 7** Capacitar todos/as os/as profissionais de comunicação do município para as especificidades das temáticas da saúde
- OE 7** Mapear as pessoas que prestam cuidados informais e assegurar a formação de pelo menos 25% das pessoas mapeadas

D - PRESTAÇÃO E ACESSO

- OE 8** Aumentar em 25% a adesão aos rastreios nacionais
- OE 8** Identificar, mapear e operacionalizar sistemas de resposta para as pessoas em situações de maior vulnerabilidade específica (pobreza extrema, frio, calor, inundações, etc.)

ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Este Plano Municipal de Saúde estrutura-se a partir do desejo de assegurar **Mais e Melhor Saúde** para quem vive ou trabalha no Concelho de Valongo. Incluir todos os/as munícipes, proporcionando-lhes as medidas universais de promoção da saúde e prevenção da doença, sem distinção do seu estado atual de saúde, é a grande prioridade, o grande desafio, a que a Câmara de Valongo se propôs e que realizará, motivando todos/as os/as munícipes a participar.

A estratégia de implementação deste PMS passa por tomar a saúde como desígnio presente em todas as atividades e decisões estratégicas da edilidade; inovar e consolidar planos e ações municipais com efeito na saúde da população; monitorizar atividades e avaliar efeitos, com vista a uma melhoria contínua. A sua execução assenta no pressuposto que toda a ação da edilidade visa a preservação e a promoção de saúde da população que vive ou trabalha no Município, e que as restantes entidades operantes no concelho participam deste mesmo desígnio.

A implementação do Plano Municipal de Saúde de Valongo far-se-á seguindo dois eixos. O eixo **Melhor Saúde** integra as medidas e atividades que visam diretamente promover a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis, reduzir os fatores de risco, melhorar condições de acesso e de prestação de cuidados, melhorar a comunicação em saúde e assim contribuir para melhorar os indicadores de saúde. Aqui se inclui todo o trabalho de articulação de atores, dentro e fora dos diferentes serviços municipais, a participação ativa na planificação de atividades de entidades parceiras (unidades de saúde, farmácias, estabelecimentos de ensino, forças de segurança, coletividades, IPSS, tecido empresarial, etc.) no sentido de influenciar as suas intervenções tendo em vista os objetivos descritos no PMS. As ações a implementar neste eixo serão descritas em Planos de Ação do PMS de Valongo. Os planos de ação serão definidos para ciclos de

2 anos, mas serão revistos anualmente para permitirem a flexibilização necessária para potenciar a sua eficiência. Cada plano de ação congrega um conjunto de atividades pensadas e desenhadas especificamente para responder aos objetivos descritos e as que resultam da articulação com outros planos de ação do município já em curso assegurando a coerência das intervenções e do trabalho realizado pela edilidade. Serão também integradas no plano de ação as propostas da sociedade civil e de todas as entidades parceiras dos diversos setores que contribuam diretamente para o alcance das metas definidas.

Nesta complexidade de intervenientes, circunstâncias e responsabilidades a Câmara Municipal de Valongo propõe-se operacionalizar estratégias para o desenvolvimento sustentável da comunidade no domínio da saúde da população, tendo como prioridades os objetivos estabelecidos neste documento.

A estratégia para reduzir o consumo nocivo de álcool e o uso de tabaco assenta numa promoção inteligente da definição do risco, na discussão sobre os efeitos a curto, médio e longo prazo, nomeadamente os efeitos não imediatamente percebidos ou o seu reflexo na vida de terceiros e mais indiretos, frequentemente menosprezados pela população e no desenho de intervenções porque mais difíceis de avaliar. Neste sentido, serão entidades parceiras privilegiadas para o desenho e execução de atividades que contribuam para estas metas os estabelecimentos de ensino públicos e privados, o tecido empresarial e as organizações e associações existentes no território, nomeadamente as associações de doentes e os grupos de apoio na modificação destes comportamentos como por exemplo os alcoólicos anónimos. Em paralelo, serão desenvolvidas, juntamente com as entidades públicas responsáveis pela resposta a estes consumos, medidas que visem facilitar e promover o recurso a apoio para a cessação dos consumos.

As intervenções para redução da inatividade física serão implementadas através de 3 vias essenciais: aumentar a deslocação ativa, aumentar a prática de atividade física e reduzir o tempo em atividades sedentárias. São estratégias para esse fim a melhoria das condições de pedonabilidade nas áreas de maior densidade habitacional do município, a promoção de deslocações a pé para as atividades do dia-a-dia e a promoção de atividades de lazer que estimulem a atividade física. Além dos organismos da Câmara Municipal com responsabilidades diretas nestas estruturas e atividades, serão entidades a envolver os estabelecimentos de ensino, o tecido empresarial, as entidades vocacionadas para a prestação de serviços aos idosos, as associações culturais e desportivas,

as unidades de saúde e as forças da autoridade.

No sentido de melhorar os comportamentos alimentares foram definidas três prioridades: redução da ingestão de sal, aumento do consumo de hortícolas e a redução da ingestão de açúcar. Os três objetivos terão uma abordagem transversal a todas as faixas etárias, mas com especial incidência nas crianças estarão as medidas para redução da ingestão de açúcar. As estratégias para atingir estes objetivos baseiam-se na redução da disponibilidade de alimentos ricos em sal e açúcar nos eventos e espaços da responsabilidade do Município; na redução da utilização de sal nos estabelecimentos de restauração coletiva, e na promoção de conhecimentos e capacitação da população para escolhas mais informadas. Pretende-se ainda a promoção da utilização de produtos hortícolas, particularmente de produção local, de modo a contribuir para a sustentabilidade ambiental. Serão estabelecidas parcerias privilegiadas para o desenho e execução de atividades que contribuam para estas metas com o tecido empresarial, nomeadamente o setor da restauração alimentar, os estabelecimentos de ensino públicos e privados, as entidades vocacionadas para a prestação de serviços a pessoas idosas e vulneráveis, as unidades de saúde e as organizações e associações existentes no território em particular as envolvidas no setor da agricultura e comércio.

A Saúde Mental é construída ao longo da vida e as estratégias para a melhorar vão focar-se em 3 abordagens diferentes. Assim, serão desenvolvidas atividades especificamente focadas na infância e adolescência, tendo como principais interlocutores os estabelecimentos de ensino e as associações socioculturais e desportivas, com o desígnio de promover o desenvolvimento individual visando melhorar a capacidade de identificar e lidar com a adversidade e o stress, quer nas crianças e jovens quer nos seus progenitores. Uma segunda linha de atuação será implementada em parceria com o tecido empresarial para a definição de atividades que visem promover a capacitação da população ativa no controlo do stress e para a preparação da transição da vida ativa para uma situação de reforma/aposentação. A terceira linha incide na população idosa, promovendo a inclusão em atividades de ocupação de tempos livres, e criando estratégias para a identificação precoce de situações de isolamento ou risco de isolamento. Além dos agentes do Município com responsabilidades diretas nesta população, serão entidades parceiras privilegiadas as unidades de saúde e farmácias e as entidades vocacionadas para a prestação de serviços às pessoas idosas.

Pela sua natureza transversal, a intervenção no âmbito da violência incidirá sobre toda

a população dando particular ênfase à violência doméstica e as diferentes formas de bullying em contexto escolar. A estratégia assenta na consciencialização para os diferentes componentes da violência, na capacitação de populações mais vulneráveis e na facilitação do processo de denúncia/queixa. Serão organizações parceiras estratégicas no planeamento e execução das atividades necessárias as forças da autoridade, os estabelecimentos de ensino, o tecido empresarial, as unidades de saúde e farmácias e as entidades vocacionadas para a prestação de serviços às pessoas idosas e vulneráveis.

A ação do município no domínio da Comunicação e Literacia desenha-se em duas linhas: a difusão de informação relacionada com a saúde e a promoção de ações específicas para capacitação da população geral ou de grupos específico. A difusão de informação, será realizada pelos canais de comunicação da edilidade, de acordo com um plano previamente estruturado, de modo a acompanhar a calendarização das restantes atividades que imanam do PMS e em interligação com as entidades envolvidas na implementação do PMS. Transversal a esta atuação será a capacitação de profissionais da edilidade em comunicação em saúde, por forma a promover a eficácia e o rigor nas ações a desenvolver. Serão entidades parceiras preferenciais da edilidade o ISPUP e o ACeS, tanto na capacitação dos/as profissionais do município como na produção de conteúdos. Com o objetivo de potenciar a capacitação da população, a edilidade atuará como interlocutora para o desenvolvimento de ações que promovam a literacia em saúde, particularmente no âmbito das atividades relacionados com o percurso escolar e aquelas que são organizadas para as pessoas idosas. Serão ainda desenvolvidas ações específicas para os/as cuidadores/as informais com o objetivo de os/as capacitar para melhorar a prestação de cuidados e para o desenvolvimento de estratégias que protejam a sua própria saúde. Serão parcerias estratégicas no planeamento e execução destas atividades os estabelecimentos de ensino, as entidades vocacionadas para a prestação de serviços a pessoas idosas, as unidades de saúde e farmácias, as diferentes organizações e associações implantadas no município.

Com o objetivo de melhorar a prestação e o acesso aos cuidados de saúde, a estratégia assenta em 3 pontos: identificar as barreiras e procurar soluções que as minimizem, promover a informação em saúde, e promover a informação sobre as estruturas de resposta disponíveis em função do problema de saúde existente e o processo para lhes aceder. Visando alcançar populações mais fragilizadas e vulneráveis assegurando maior equidade no acesso aos diferentes serviços e recursos, o município em articulação com

diferentes órgãos institucionais (ACeS, Proteção Civil, Segurança Social) operacionalizará um sistema de identificação de pessoas em maior vulnerabilidade e de resposta a situações de risco, ajustado ao conhecimento das necessidades identificadas.

No eixo **Mais Governança** agrupam-se estratégias de Monitorização e Avaliação que permitam promover a eficiência do Plano Municipal de Saúde e a sua melhoria contínua. Neste contexto será criado o Observatório Municipal de Saúde que congrega a monitorização das ações, a produção e difusão de relatórios sobre a implementação do PMS. Integra também a dinamização de atividades de auscultação e de validação de propostas no domínio da saúde.

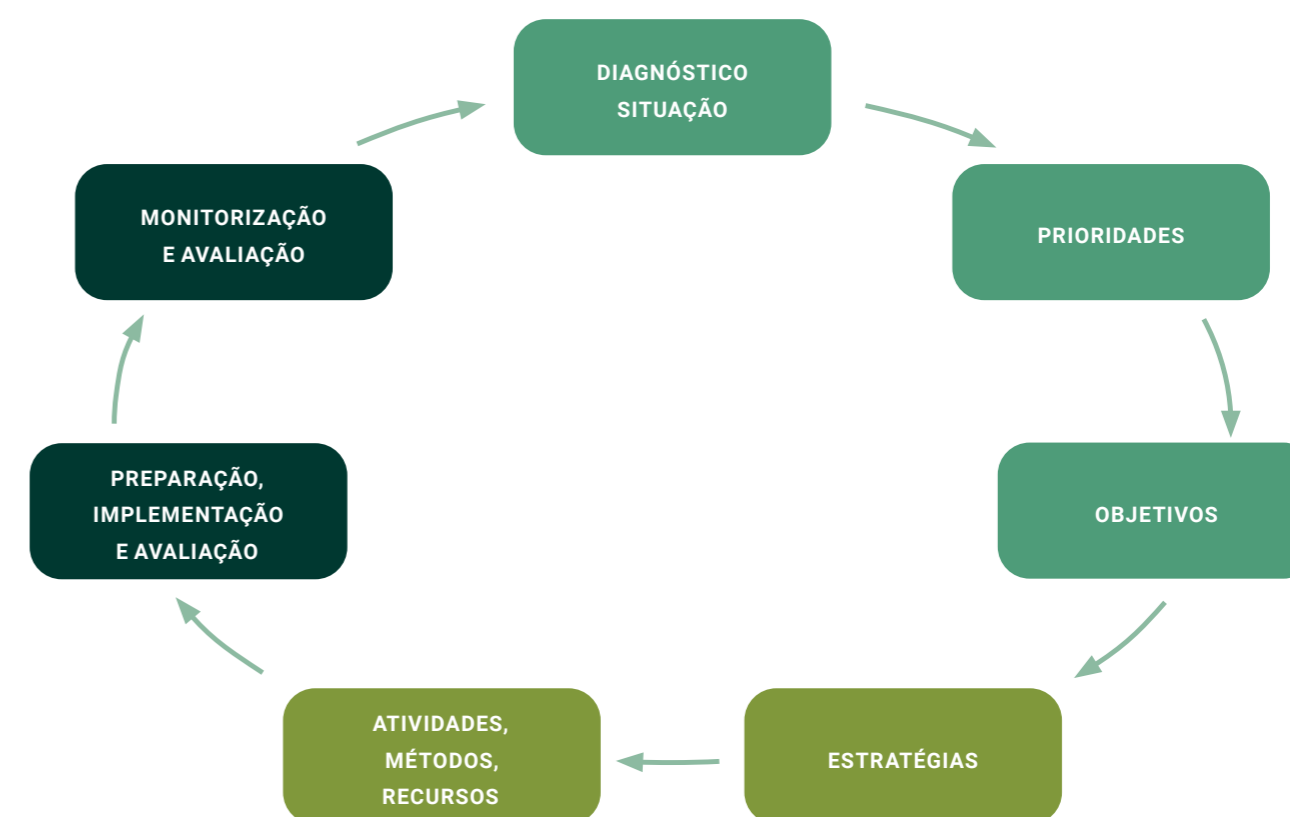
Deste modo caberá ao Observatório Municipal de Saúde assegurar a recolha de informação necessária à avaliação inicial dos indicadores sociais e de saúde essenciais para a avaliação final do Plano Municipal, por exemplo comparando as prevalências obtidas em 2019 com os valores de 2025; assegurar a implementação um sistema de monitorização, junto das unidades de saúde - com médicos/as de família associados/as ao projeto - e de outras entidades parceiras envolvidas no Plano; implementar as Assembleias Participativas para temáticas da saúde, com representantes da população, visando auscultar e validar necessidades e propostas de intervenção; produzir e difundir informação que permita a tomada de decisões baseadas na realidade municipal e promover a chegada de informação à população.

O Observatório será também responsável pela verificação da elaboração e da execução dos planos de ação para garantir um planeamento sustentado e a adequada implementação do plano. O Observatório integrará a informação e o conhecimento produzidos por outras entidades presentes no território, que possibilitem a produção de evidência sobre a saúde do Concelho, e a monitorização do Plano Municipal.

MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A monitorização regular e a avaliação do PMS e das ações que o integram são fundamentais para potenciar a sua execução, permitindo acompanhar o grau de cumprimento dos objetivos propostos, agir atempadamente perante eventuais desvios e reagir face à alteração dos pressupostos que sustentaram o seu desenho. Este processo irá centrar-se numa metodologia participativa e circular, em que a monitorização e as avaliações criam conhecimento e evidência para ajustes a novas intervenções partindo do diagnóstico da situação e identificação dos recursos existentes como suporte para definir prioridades e metodologias de intervenção (Figura 9).

FIGURA 9 – CICLO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



A avaliação do plano municipal de saúde incorpora duas componentes:

- Avaliação de execução das ações definidas nos Planos de Ação do PMS;
- Avaliação das metas definidas no PMS.

A avaliação da execução das ações será baseada em indicadores definidos para cada ação. O processo de monitorização do plano, nomeadamente através da apreciação dos planos de ação no âmbito das atividades do Observatório Municipal de Saúde, deverá assegurar que todas as ações definidas no contexto do PMS identificam instrumentos de monitorização e avaliação da ação.

Embora se pretenda recolher informação ao longo de todo o período de implementação do PMS, a avaliação do alcance das metas definidas no PMS dependerá da avaliação inicial (2019) e dos resultados obtidos no final do período de implementação (2025). Para esta avaliação serão utilizados, sempre que possível, os indicadores já utilizados pelo ACeS e que resultam dos dados colhidos por rotina através dos sistemas de informação de saúde. Quando a informação de rotina não é suficiente para avaliar metas específicas, a informação será complementada por dados recolhidos através de questionários desenhados especificamente para a avaliação do PMS. Estes questionários serão aplicados a uma amostra aleatória de pessoas inscritas no ACeS para obter dados da população geral; em amostras de inscritos/as nas escolas do município para a avaliação em crianças e adolescentes; e ainda a cuidadores/as informais identificados/as no município para a caracterização de indicadores neste grupo restrito.

INDICADORES

	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	METAS	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	
COMPORTAMENTOS E ESTILOS DE VIDA	OE 1 Reduzir o consumo nocivo de álcool e o uso de tabaco	Reduzir em 10% o consumo nocivo de álcool	Indicadores ACeS Inquérito população geral Inquérito contexto escolar	
		Reduzir em 30% o uso de tabaco	Indicadores ACeS Inquérito população geral Inquérito contexto escolar	
	OE 2 Reduzir a inatividade física e melhorar a ingestão alimentar	Reduzir em 10% a inatividade física	Inquérito população geral Inquérito contexto escolar	
	OE 3 Inverter a tendência na evolução da prevalência de obesidade, particularmente de obesidade infantil	Alteração de comportamentos alimentares	Reduzir 30 % a ingestão diária de sal	Inquérito população geral Inquérito contexto escolar
			Aumentar em 10% o consumo de hortícolas	Inquérito população geral Inquérito contexto escolar
			Reduzir em 25% o consumo de açúcar em crianças 1º ciclo	Inquérito contexto escolar

SAÚDE MENTAL	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	METAS	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
	OE 4 Diminuir fatores de isolamento da população	Reduzir em 10% o sentimento de isolamento	Inquérito população geral Inquérito Pessoas cuidadoras
	OE 5 Melhorar a saúde mental	Reduzir em 10% a sintomatologia depressiva	Indicadores ACeS Inquérito população geral Inquérito Pessoas cuidadoras
		Aumentar em 10% a qualidade de vida	Inquérito população geral Inquérito contexto escolar Inquérito Pessoas cuidadoras
OE 6 Diminuir e prevenir a violência interpessoal	Aumentar em 20% o nº de denúncias de violência (violência física, sexual ou psicológica, bullying e cyberbullying) Reduzir em 10% os episódios de violência interpessoal	Registos das autoridades Inquérito população geral Inquérito contexto escolar Inquérito Pessoas cuidadoras	

COMUNICAÇÃO E LITERACIA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	METAS	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
	OE 7 Melhorar a comunicação em saúde e a literacia	Garantir a divulgação mensal de novas mensagens de saúde através dos meios dos meios de comunicação e divulgação da edilidade, em articulação com as metas do PMS	Verificação das publicações
		Capacitar todos/as os/as profissionais de comunicação do município para especificidades das temáticas da saúde	Registo das formações
Mapear as pessoas cuidadores e assegurar a formação de pelo menos 25% das pessoas mapeadas		Base de dados dos/as cuidadores/as	

PRESTAÇÃO E ACESSO	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	METAS	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO
	OE 8 Melhorar o acesso aos cuidados de saúde	Aumentar em 25% a adesão aos rastreios nacionais	Indicadores ACeS
Identificar, mapear e operacionalizar sistemas de resposta para as pessoas em situações de maior vulnerabilidade específica (pobreza extrema, frio, calor, inundações, etc.)		Mapa e Protocolo de Resposta definido	

SIGLAS E ABREVIATURAS

- ACeS** – Agrupamentos dos Centros de Saúde
AMP – Área Metropolitana do Porto
CLAS – Conselho Local de Ação Social
CME – Conselho Municipal de Educação
CMV – Câmara Municipal de Valongo
CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CRI – Centro de Recursos Integrados
DNT – Doenças Não Transmissíveis
DPOC – Doenças Pulmonares Obstrutivas Crónicas
IEFP – Instituto de Emprego e Formação profissional
INE – Instituto Nacional de Estatística
IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social
ODS – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
PLS – Plano Local de Saúde
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNS – Plano Nacional de Saúde
PRI – Programa de Respostas Integradas
RECS – Rede Europeia de Cidades Saudáveis
RPMS – Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis
SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SNS – Serviço Nacional de Saúde
UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP – Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados
USF – Unidades de Saúde Familiar

BIBLIOGRAFIA

1. Saudáveis RPdM. Linhas orientadoras para o desenvolvimento da Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis 2015-2019. 2016.
2. WHO. Belfast Charter for Healthy Cities - Operationalizing the Copenhagen Consensus of Mayors: Healthier and Happier Cities for all. 2018.
3. WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. 2013.
4. WHO. NCD Global Monitoring Framework. https://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/2013-11-06-who-dc-c268-whp-gap-ncds-techdoc-def3.pdf?ua=1; 2013.
5. DGS. Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020. In: DGS, editor.: DGS; 2015.
6. Hoffmann AIRE. Development of a Neighbourhood Walkability Index for Porto Metropolitan Area. How Strongly Is Walkability Associated with Walking for Transport? International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018;15(2767).
7. ARS N. Perfil Local de Saúde ACeS Maia/Valongo. http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2018/01/PeLS2017_A14_MaiaValongo.pdf. 2017.
8. ARS N. Morbilidade Cuidados Saúde Primários 2017 [Available from: <http://www.arsnorte.min-saude.pt/observatorio-regional-de-saude/morbilidades/#content>]
9. ISPUP. Geração 21 2019 [Available from: <http://www.geracao21.com/>].
10. DGS. Programas de Saúde Prioritários - Metas de Saúde 2020. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/DGS_PP_MetasSaude2020.pdf 2015.
11. DGS PNT. Tuberculose em Portugal - Desafios e Estratégias. 2018.
12. Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases (2011).

SÍTIOS NA INTERNET

Administração Regional de Saúde do Norte

www.arsnorte.min-saude.pt

Área Metropolitana do Porto

<http://portal.amp.pt/pt/>

Centro de Informação Regional das Nações Unidas

– Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

<https://www.unric.org/pt/17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>

Geração 21

<http://www.geracao21.com/>

Instituto Nacional de Estatística

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main&xlang=pt

Pordata

<https://www.pordata.pt/>

Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis

<http://redemunicipiossaudaveis.com/index.php/pt>

