

CASCAIS | ESTRATÉGIA LOCAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

2016 | 2020



CASCAIS

Tudo começa nas pessoas



Ficha Técnica

Título

Cascais | Estratégia Local de Promoção da Saúde 2016-2020

Coordenação

Grupo de Coordenação do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde

Apresentação

Carlos Carreiras | Presidente da Câmara Municipal de Cascais
Helena Baptista da Costa | Diretora Executiva do ACES Cascais
Frederico Pinho de Almeida | Vereador da Câmara Municipal de Cascais

Prefácio

Víctor Ramos | Professor Convidado da Escola Nacional de Saúde Pública/UNL

Autores | Representantes técnicos das entidades que integram o Grupo de Coordenação do

Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde para o período 2016/2017

Ana Lisa Vicente | ARIA - Fórum Sócio-Ocupacional

Ana Paula Sousa Uva | ACES Cascais

Cristina Alexandra Pacheco | CMC - Divisão de Promoção da Saúde

Inês Xufre | Associação Prevenir

Luísa Cristina Fernandes | Agrupamento de Escolas de Carcavelos

Marta Cruz | Associação Prevenir

Ricardo Caldeira | CMC - Divisão de Promoção da Saúde

Ricardo Gusmão | Serviço de Psiquiatria de Adultos - Equipa Comunitária de Cascais do

Hospital Egas Moniz-Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Sofia Costa | Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento das

Toxicodependências

Teresa Rodrigues da Silva | CMC - Divisão de Promoção da Saúde

Design

Divisão de Marca e Comunicação

Edição

Câmara Municipal de Cascais

Impressão

Cercica, C.R.L.

Tiragem

250 exemplares

Data

2016

Depósito Legal

410784/16

Sumário

Apresentação	4
Prefácio	7
Introdução	9
Enquadramento	11
1 - Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde	13
2 - Estratégia Local de Promoção da Saúde	17
2.1 - Objetivos	17
2.2 - Modelo conceptual	18
2.3 - Metodologia	22
2.4 - Participação cidadã na construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde	23
3 - Eixos Estratégicos	25
3.1 - Contextos favoráveis à saúde	26
3.2 - Educação para a saúde	26
3.3 - Equidade em saúde	27
3.4 - Cidadania em saúde	27
4 - Medidas	28
5 - Monitorização	30
Conclusão	33
Bibliografia	34

Índice de quadros e figuras

Quadros

Quadro 1 - Participação cidadã por freguesia	23
Quadro 2 - Estratégia Local de Promoção da Saúde - Medidas por eixo	29
Quadro 3 - Indicadores de monitorização por medida	31

Figuras

Figura 1 - Processo de constituição do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde	14
Figura 2 - Modelo de Governação do Fórum para a Promoção da Saúde	14
Figura 3 - Estratégia Local de Promoção da Saúde - Abordagem por áreas de intervenção	20
Figura 4 - Estratégia Local de Promoção de Saúde - Modelo global de abordagem	21
Figura 5 - Processo de construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde	22
Figura 6 - Fases na condução dos trabalhos nas mesas	24
Figura 7 - Eixos estratégicos do Plano Nacional de Saúde	25
Figura 8 - Eixos da Estratégia Local de Promoção da Saúde	25
Figura 9 - Determinantes de Saúde	26
Figura 10 - Processo de implementação e monitorização da Estratégia Local de Promoção da Saúde	30

Acrónimos e Siglas

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais | **CIES** - Centro de Investigação e Estudos de Sociologia | **CLAS** - Conselho Local de Ação Social | **CMC** - Câmara Municipal de Cascais | **ELPS** - Estratégia Local de Promoção da Saúde |

FCPS - Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde | **HSFX** - Hospital São Francisco Xavier | **OCDE** - Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento | **OMS** - Organização Mundial de Saúde | **ONU** - Organização das Nações Unidas

UNL - Universidade Nova de Lisboa

APRESENTAÇÃO



Carlos Carreiras | Presidente da Câmara Municipal de Cascais

Em Cascais acreditamos nos compromissos inovadores. Este guia que lhe chega à mão é um resultado desse nosso compromisso.

A aposta na recuperação da vitalidade da participação cidadã tem sido um dos pilares do nosso desenvolvimento coletivo. E porquê? Porque a política só faz sentido se for feita para as pessoas, com as pessoas e pelas pessoas.

Sabemos que os cidadãos têm um papel insubstituível na definição das melhores políticas públicas.

Sabemos que uma política mais participada, debatida e escrutinada é sempre uma melhor política.

E sabemos que ninguém pode substituir a voz do cidadão e a experiência das instituições no molde das políticas públicas que nos permitem construir, gradualmente, um Estado Social Local mais forte, mais solidário e mais sustentável.

A Saúde é, sem grande contestação, uma das áreas mais importantes em qualquer plano de governo – seja ele nacional ou local. A prestação de cuidados de saúde de qualidade estão na base de sociedades prósperas e, sobretudo, felizes. Além disso, as novas tendências da demografia e da economia mostram-nos que partilhar com quem nos visita a qualidade dos serviços de saúde de que os cascalenses já usufruem, permite criar mais emprego, gerar mais investimento na saúde e consolidar o prestígio do nosso sistema e dos seus profissionais.

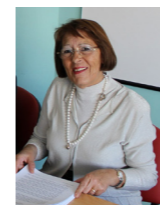
Para Cascais, que tem a felicidade de ter uma oferta de saúde pública e privada de alto nível, é, por isso, muito importante construir um projeto coletivo em torno da saúde. Um projeto que reflita uma saúde abrangente e moderna, com igualdade de acesso para todos, verdadeiramente democrática independentemente de ser prestada por serviços públicos ou privados. Um projeto de saúde para os que cá vivem, os que cá trabalham, os que nos visitam ou até mesmo aqueles que um dia aqui poderão viver. Estamos seguros que a construção deste projeto de uma Saúde feita para todos e com todos os cidadãos só é possível mediante a inclusão e participação dos cascalenses.

Os contributos diretos de 71 municípios na construção da primeira Estratégia Local para a Promoção da Saúde 2016-2020, representam o primeiro passo na afirmação da Cidadania para a Saúde no território de Cascais. Mas não queremos ficar por aqui.

Alcançar ganhos em saúde no quotidiano coletivo de Cascais constitui uma prioridade porque tem impacto direto e significativo na qualidade de vida das famílias e na boa gestão dos recursos públicos.

Assumimos o compromisso de seguir este caminho, envolvendo todos - municípios, agentes públicos e privados - na concretização das 18 medidas identificadas no documento que lhe apresentamos. Agradeço a todos quantos participaram na discussão e elaboração deste documento, esperando que a dinâmica de participação possa ser levada ainda mais longe.

A promoção da saúde diz respeito a mim e a si. Diz respeito a todos os que se preocupam com a construção de um projeto de felicidade individual e coletivo.



Helena Baptista da Costa | Diretora Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais

Frederico Pinho de Almeida | Vereador com os Pelouros do Desenvolvimento Social e Promoção da Saúde



Cascais entende a saúde como um bem e um recurso para a qualidade de vida de todos os seus municípios. Neste contexto, a promoção da saúde representa um ativo determinante na intervenção a nível local.

A constituição do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde em Cascais enquanto plataforma de diálogo e planeamento intersectorial representa uma abordagem inovadora a nível nacional, que contou com a participação ativa de um conjunto alargado de entidades concelhias.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a importância e oportunidade de desenvolvimento de estratégias locais de Promoção da Saúde. Dar mais vida aos anos e mais anos à vida, contribuindo também para a sustentabilidade dos Sistemas de Saúde. Com a definição para o território da primeira Estratégia Local de Promoção da Saúde, Cascais responde afirmativamente ao desafio da OMS e apresenta uma proposta de caminho partilhado para o período 2016 a 2020.

A concretização de quatro Plenários Locais de Promoção da Saúde possibilitou ouvir 71 municípios e identificar 18 propostas de medidas que foram posteriormente cruzadas com outras fontes de diagnóstico. A construção da cidadania em saúde é um processo complexo, onde a disponibilização de espaços de participação ocupa um lugar cimeiro.

Ouvir e dar sentido às preocupações e propostas dos cidadãos em saúde representa uma clara corresponsabilização na identificação dos problemas mas, sobretudo, na concretização de soluções. Nesta estratégia o compromisso é de todos, dos agentes públicos e dos privados na condução de políticas promotoras de saúde, mas também do cidadão a título individual, responsável por, no seu quotidiano e no seu círculo de influência, privilegiar a adoção de comportamentos conducentes a um estilo de vida mais saudável.

Mais anos de vida com saúde deve ser um desígnio local, que todos devemos empreender na construção de um território com maior qualidade de vida para todos.

Como em tantas outras áreas da vida, fazer acontecer é sempre o melhor caminho. Aqui também. Alimentar-se de forma equilibrada, praticar exercício físico, partilhar momentos de lazer e descanso com família e amigos são fatores que estão ao alcance de todos e contribuem de forma muito determinante para o nosso estado global de saúde. Cascais tem a este nível uma oferta de eleição. Uma orla marítima ímpar para atividades de mar, parques urbanos, ciclovias, pedovias e paredões convidam a passeios e caminhadas com ou sem recurso a veículos não motorizados. Uma rede abrangente de grupos e clubes oferecem uma prática desportiva e de atividade física diversificada.

Iniciamos hoje em conjunto um compromisso pessoal e organizacional com um Cascais mais saudável.



PREFÁCIO



Victor Ramos | Médico de família na Unidade de Saúde Familiar S. João do Estoril (ACES de Cascais), Município de Cascais, Professor Convidado da Escola Nacional de Saúde Pública / UNL

A promoção da saúde cruza e envolve todos os setores de atividade de uma sociedade, todos os seus níveis de decisão - pessoal, organizacional, político-social- e requer a participação ativa dos cidadãos e da comunidade.

É um processo de grande amplitude. Vai desde uma escala mundial, planetária - âmbito da Organização Mundial de Saúde - até uma escala local, comunitária.

Exige que cada cidadão, qualquer que seja o alcance do seu poder e influência, tenha consciência do que está ao seu alcance fazer a nível individual e coletivo e o

faça bem. Seja primeiro ministro, seja mãe de família, seja jovem estudante...

O Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde em Cascais e o processo participativo que conduziu à sua primeira Estratégia Local de Promoção de Saúde, são exemplos de um caminho inovador a aprofundar. Propiciam um contexto aglutinador e um fio condutor para a ação em promoção da saúde, tanto a nível individual como de organizações e serviços das diversas áreas da atividade humana de Cascais nos setores público, privado, social e cooperativo.

O movimento foi iniciado. Cabe-nos a todos mantê-lo e reforçá-lo de modo a que faça sentido e traga benefícios para todos.



INTRODUÇÃO

A construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde ocorre no contexto de implementação do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde de Cascais e pretende ser um instrumento concelhio de planeamento estratégico no domínio da Promoção da Saúde. Reporta-se ao período de 2016-2020, estando alinhada com os principais documentos estratégicos para o setor, desde o Programa Portugal 2020 ao Plano Nacional de Saúde (revisto e estendido a 2020).

A sua elaboração assenta no cruzamento de informação de diagnóstico de nível nacional e local, bem como de um modelo de planeamento participado que possibilitou auscultar não só as entidades concelhias com intervenção em Promoção da Saúde, como também os cidadãos, em ordem a identificar prioridades e medidas de ação. Procurou-se, assim, assegurar o envolvimento de diferentes atores na construção de um importante documento estratégico e traduzir de forma efetiva o compromisso de Cascais com a construção de uma cidadania em saúde, no pressuposto de que só uma visão partilhada possibilitará alcançar uma intervenção local colaborativa, capaz de produzir mudanças estruturais sustentáveis.

O documento estrutura-se em cinco eixos fundamentais. Inicia-se com um breve enquadramento que pretende apresentar as grandes questões subjacentes ao tema, tais como: o direito à saúde, a mudança de paradigma que levou ao desenvolvimento da Promoção da Saúde, o contexto nacional marcado pelo envelhecimento da população e pela discussão sobre a sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e o papel das autarquias em processos estratégicos de planeamento intersetorial em saúde.

Seguidamente, procura-se apresentar o processo de constituição do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde – entidade responsável pela dinamização do processo de construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde bem como as âncoras nas quais assentou a elaboração da Estratégia propriamente dita: objetivos, modelo conceptual e metodologia.

Segue-se a identificação dos eixos estratégicos e do conjunto de medidas que, resultantes do modelo de planeamento participado, compõem a Estratégia propriamente dita e, finalmente, o modelo de monitorização que será aplicado para verificar a execução das medidas durante o respetivo período de vigência.



ENQUADRAMENTO

O direito à saúde pode ser considerado o direito humano e social mais importante, de carácter universal, porque está umbilicalmente ligado ao direito à vida. O primeiro instrumento internacional a citar o direito à saúde foi a Constituição da OMS, criada em 1946. Um direito que, décadas mais tarde, a Constituição Portuguesa viria também a consagrar, nomeadamente através do seu artigo 64º, que estipula que todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e proteger.

Neste contexto, a saúde é uma dimensão cada vez mais presente no plano das políticas públicas a nível internacional e nacional, assumindo de forma consensual uma dimensão intersectorial para além da sua estrita dimensão clínica e reconhecendo o papel central de uma diversidade de atores a título individual e coletivo.

Nos últimos anos assistiu-se a uma importante mudança de paradigma na saúde, caracterizado pela passagem de um modelo centrado na doença e seu tratamento para um modelo centrado na saúde propriamente dita, de carácter integrador. Neste enquadramento, o conceito de promoção da saúde ganha particular expressão, porque procura intervir sobre os determinantes de saúde, criando condições que favoreçam a adoção responsável de estilos de vida mais saudáveis, adequados ao ciclo de vida (infância, idade adulta, envelhecimento) e à condição física e psíquica dos indivíduos. Este processo de capacitação das pessoas e das comunidades, que não é de todo exclusivo dos serviços de saúde e dos seus profissionais, constitui um desafio para todos, cidadãos, grupos organizados e instituições públicas e privadas. Está assim relacionado com a ideia de “responsabilização múltipla” na definição de prioridades, planeamento e implementação de estratégias de promoção da saúde, uma vez que envolve ações do Estado (políticas públicas saudáveis), dos indivíduos e coletividades (desenvolvimento de competências pessoais e coletivas) e de parcerias intersectoriais.

Intrinsecamente associada a estas tendências está a questão da sustentabilidade dos sistemas de saúde. Em Portugal, tal como noutros países, o problema da sustentabilidade financeira do sistema de saúde tem estado no topo da agenda dos decisores há mais de uma década, fruto de um conjunto de pressões internas e externas que contribuíram para o aumento da despesa no setor. Parte das pressões resulta de fatores comuns a vários outros sistemas de saúde - como sejam o ritmo de inovação tecnológica, o aumento da prevalência das doenças crónicas, o envelhecimento da população ou o aumento das expectativas legítimas dos utilizadores do sistema -, mas, para além destes fatores comuns, existem outros específicos do nosso país que levam a que a despesa em Portugal venha sendo superior à de outros países comparáveis (Barros, 2013).

Entre esses fatores, ressaltam os que estão relacionados com os níveis acentuados de envelhecimento da população, uma vez que a proporção de idosos em Portugal é já uma das mais altas entre a população da OCDE. Acresce que, em termos de anos de vida saudáveis aos 65 anos, Portugal situa-se abaixo da média da OCDE, sendo que no que respeita à percentagem de população acima dos 65 anos que reportava

limitações nas atividades diárias, o país situa-se acima da média dos países europeus. Esta situação, de acordo com o Ministério da Saúde, determina um esforço do país nas medidas preventivas que levem a uma redução da carga de doença e da crescente prevalência de demências, bem como nas medidas que promovam um envelhecimento saudável da população¹. Na recente Revisão e Extensão a 2020 do Plano Nacional de Saúde esta preocupação é enfatizada, identificando-se como meta de saúde aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30% (Ministério da Saúde, 2015).

Um contexto em que o concelho de Cascais não é exceção: apesar de, à luz dos Censos de 2011, possuir um índice de envelhecimento menor comparativamente à região de Lisboa e Vale do Tejo e maior do que a média nacional no que respeita à taxa de natalidade (ATLAS, 2014), constitui ainda assim um concelho com as características observáveis em países desenvolvidos, cujas taxas de natalidade e mortalidade são baixas. Assim, a promoção da saúde da população na ótica da prevenção e controlo das doenças crónicas constitui um dos principais desafios do futuro também a nível local, na medida em que se prevê que irão ser causa de grande sofrimento e de elevados custos financeiros.

Mas naturalmente que a questão do envelhecimento transborda este ciclo de vida, já que o envelhecimento ativo é uma construção que se inicia com hábitos de vida cultivados desde sempre, nomeadamente desde a infância, sendo por isso intervenção nos primeiros ciclos de vida um campo prioritário na promoção da saúde. Urge, assim, pensar o envelhecimento ao longo da vida, numa atitude mais preventiva e promotora da saúde e da autonomia, numa lógica em que esteja envolvida toda a sociedade.

Estreitamente associado à promoção da saúde está o papel das autarquias. Quer em intervenções oficiais de titulares da pasta da Saúde², quer em documentos estratégicos associados ao Plano Nacional de Saúde, o papel das autarquias ganhou uma dimensão e uma expectativa que não tinha há alguns anos a esta parte, destacando-se o papel essencial que podem ter na promoção de estilos de vida saudáveis e na redução das desigualdades no acesso à saúde.

Nesta mesma linha apontam dois estudos realizados em 2012 pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ramos, 2012) e pelo CIES - Centro de Investigação e Estudos de Sociologia (Mendes, 2012) sobre a realidade concelhia. Reconhecendo ambos que a promoção da saúde constitui um claro objetivo de intervenção para a autarquia, com expressão na sua orgânica interna e com uma dinâmica assinalável no desenvolvimento de projetos, a exemplo dos desenvolvidos no contexto da Plataforma Saúde na Escola, recomendam, também ambos, o desenvolvimento de esforços para definir e implementar uma estrutura intersectorial de organização para a gestão da mudança no setor, investir na capacitação e mobilização da população e promover uma estratégia de saúde local com o envolvimento dos setores com maior impacto na saúde dos cidadãos.

¹ Nota do Ministério da Saúde sobre o relatório da OCDE "Health at a Glance 2013", publicada a 2/22/2013. Disponível em www.portaldasauade.pt

² Cfr., respetivamente, a intervenção do Ministro da Saúde na cerimónia de apresentação da Estratégia para a Saúde do Concelho de Cascais proferida a 10/07/2013, disponível em web-archive-pt.com, e Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Roteiro de Intervenção em Ordenamento do Território e Estratégias Locais de Saúde (2014). Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

1 FÓRUM CONCELHIO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Por iniciativa conjunta da Câmara Municipal de Cascais e do Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais, foi constituída em 16 de dezembro de 2014 uma Comissão Instaladora com o objetivo de criar o FÓRUM CONCELHIO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE (FCPS) integrando representantes das seguintes entidades:

- CMC - Divisão de Promoção da Saúde/Divisão de Desporto/Divisão de Intervenção Educativa e Divisão de Cidadania e Participação
- ACES de Cascais
- Serviço de Psiquiatria de Adultos /Equipa Comunitária de Cascais do Hospital Egas Moniz/Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental
- Hospital CUF Cascais
- Associação Ser +
- Associação Vitamimos SABE

A 14 de Abril de 2015 foram apresentados publicamente pela Comissão Instaladora os objetivos de constituição do FCPS, o seu modelo de governação e o propósito de definição da ESTRATÉGIA LOCAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (ELPS). Decorrente deste processo mais de 40 entidades com intervenção concelhia confirmaram interesse de adesão ao FCPS, cuja Missão visa:

- Promover um espaço de encontro, diálogo e concertação estratégica em torno da promoção da saúde;
- Definir e implementar uma Estratégia Local de Promoção da Saúde;
- Promover a capacitação das pessoas como agentes promotores da sua própria saúde;
- Monitorizar indicadores e divulgar recursos concelhios em torno da promoção da saúde;
- Influenciar a agenda política local, produzindo recomendações, propostas e medidas de política.

O Fórum foi formalmente constituído pela adesão dos seus membros na I Assembleia do FCPS em 21 de outubro de 2015. Nesse contexto foi substituída a Comissão Instaladora por votação de cinco entidades para integração do Grupo de Coordenação do FCPS a par com a CMC e ACES de Cascais (entidades com assento permanente no Grupo de Coordenação).

O Grupo de Coordenação votado para o período 2016/2017 é composto pelas seguintes entidades:

- CMC - Divisão de Promoção da Saúde
- ACES de Cascais
- Serviço de Psiquiatria de Adultos /Equipa Comunitária de Cascais do Hospital Egas Moniz/ Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental
- Agrupamento de Escolas de Carcavelos
- Associação Prevenir
- Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento das Toxicodependências
- ARIA - Fórum Sócio-Ocupacional

O FCPS Prevê um modelo de governação assente em três níveis:

- Plenário • Grupo de Coordenação • Grupos de trabalho



Figura 1 - Processo de constituição do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde



Figura 2 - Modelo de Governação do Fórum para a Promoção da Saúde

Ao Plenário do Fórum compete:

- Reunir ordinariamente duas vezes por ano e extraordinariamente sempre que convocado para o efeito pelo Grupo de Coordenação ou por pelo menos 50% das entidades membros do FCPS;
- Aprovar o Plano de Ação para o FCPS sob proposta do Grupo de Coordenação;
- Validar a proposta de calendário de reuniões ordinárias previstas anualmente para o Plenário;
- Eleger as entidades membros do FCPS candidatas a assento rotativo no Grupo de Coordenação;
- Aprovar a adesão de novas entidades membros e informar a saída de entidades membros do FCPS;
- Aprovar revisões da Estratégia Local para a Promoção da Saúde (ELPS) sob proposta do Grupo de Coordenação;
- Produzir recomendações, propostas e medidas de política, produzidas pelo Grupo de Coordenação pelo Plenário.

Ao Grupo de Coordenação compete:

- Elaborar proposta de Plano de Ação que concorra para os objetivos da Estratégia Local para a Promoção da Saúde (ELPS), assegurando a participação efetiva dos Grupos de Trabalho e dos cidadãos;
- Submeter à apreciação e validação do Plenário a proposta de Plano de Ação para o FCPS;
- Propor calendário de reuniões ordinárias do Plenário;
- Convocar o Plenário;
- Definir calendário de reuniões do Grupo de Coordenação;
- Definir o representante do Grupo;
- Elaborar relatório de execução anual;
- Concretizar um processo de candidatura que assegure o mecanismo de eleição das entidades com assento rotativo no Grupo de Coordenação;
- Assegurar os mecanismos que garantam a revisão da ELPS no seu término;
- Produzir recomendações, propostas e medidas de política a validar pelo Plenário.

Aos Grupos de Trabalho compete:

- Definir propostas de ações para construção do Plano de Ação do FCPS;
- Eleger uma entidade que represente o grupo de trabalho junto do Grupo de Coordenação;
- Definir a periodicidade e modelo de reunião para o grupo de trabalho;
- Constituir-se como equipa, abrindo a participação a cidadãos interessados na temática em apreciação;
- Promover a discussão alargada e informada em torno da temática em apreciação.



2 ESTRATÉGIA LOCAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Este documento estratégico, aprovado na II Assembleia do FCPS realizada a 16 de junho de 2016, pretende ser a referência concelhia para uma intervenção concertada em promoção da saúde, concorrendo de forma operacional para a Visão do FCPS de que em “Cascais a intervenção em promoção da saúde está centrada na capacitação dos munícipes enquanto agentes promotores da sua saúde e resulta de um processo partilhado e participado por uma rede diversificada de agentes concelhios, a título coletivo ou individual.”

2.1. Objetivos

Enquanto instrumento de política, a Estratégia Local de Promoção da Saúde (ELPS) tem como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados com os seus determinantes e condicionantes – estilos de vida, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer e cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

Como objetivos específicos, visa definir os eixos estratégicos e as medidas de intervenção concelhia em promoção da saúde, promovendo a abordagem intersetorial e a otimização dos recursos concelhios. Assumiu como orientações:

- Reconhecer a promoção da saúde como estratégia central à equidade e coesão social, à melhoria da qualidade de vida e de saúde;
- Reconhecer a importância e centralidade das abordagens intersetoriais no desenvolvimento de parcerias que estimulem o desenvolvimento de ações integradas de promoção da saúde;
- Promover a participação cidadã na construção de resultados em promoção da saúde com vista à equidade e à capacitação individual e comunitária, pelo reconhecimento da centralidade de cada indivíduo;
- Promover mudanças na cultura organizacional de todos os atores, suscitando o desenvolvimento de redes intersetoriais;
- Identificar e divulgar projetos e exemplos de boas práticas junto dos cidadãos e das organizações;
- Promover a investigação em promoção da saúde, avaliando o impacto das ações concretizadas.
- Reconhecer a importância do género no domínio da intervenção em promoção da saúde, assumindo como determinante a existência de indicadores em saúde desagregados por sexo.

Prevê como mecanismos de implementação:

- A concretização de planos de ação bianuais, que reflitam e estimulem a natureza colaborativa e intersetorial das ações de promoção da saúde;
- O apoio técnico e financeiro a projetos de promoção da saúde com prioridade aos que concorrem para a execução das medidas da ELPS;
- A inclusão da promoção da saúde e seus determinantes no processo de construção e revisão de instrumentos de política setorial concelhia;
- A inclusão das ações de promoção da saúde na agenda da comunicação social das entidades envolvidas na ELPS.

2.2. Modelo conceptual

Sabemos que é, sobretudo, a partir da Carta de Promoção de Saúde adotada em Ottawa em 1986 que se lançou um desafio dirigido a uma nova saúde pública, afirmando a justiça social e a equidade como pré-requisitos para a saúde e a advocacia e a mediação como processos para a atingir. E que é, pois, a partir deste desafio que a Promoção da Saúde começou teoricamente a ser equacionada, debatida e verdadeiramente valorizada.

Mas, também, desde cedo se questionou o conceito definido pela OMS em 1946 que apresentava a saúde “como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, refletindo-se a este propósito que para sujeitos com condições de vida semelhante, o seu bem-estar significaria necessariamente o bem-estar para todos mas, para sujeitos com situações de vida muito diferentes, poderemos estar perante diferentes noções sobre o estado de bem-estar. Tal como pode ser verdade que uma situação de bem-estar considerada por muitos pode comprometer a saúde de diferentes indivíduos.

Em 1986, Déjours observava a este respeito que a saúde não provém de fora das pessoas, não é, portanto, “assunto dos outros, não é assunto de uma instância, não é também assunto do Estado ou dos médicos. É uma questão que não vem do exterior” (Déjours, 1986, p. 11). Isto para dizer que o homem tem, também, um papel individual em relação à sua própria saúde. E que antes de mais, a saúde será um compromisso do homem para com a sua realidade, defendendo este autor que o cidadão deve pois ter meios para traçar um caminho pessoal e original em direção ao seu bem-estar físico, psíquico e social, o que implica ter a liberdade de regular por si as variações e as oscilações que se dão no organismo (bem-estar físico), ter a liberdade do desejo pessoal em organizar e administrar a sua própria vida (bem-estar psíquico) e ainda ter a liberdade de agir, tanto individualmente como coletivamente, na sua relação com o outro, não só no trabalho organizado mas sobretudo nas relações sociais como um todo (bem-estar social).

Nesta medida, atualmente, a Promoção da Saúde, mais do que uma atividade, é uma estratégia bem definida que, através de programas educacionais visando a “melhoria dos estilos de vida individuais, influenciando escolhas pessoais realizadas num contexto social” (Frank-Stromborg, M. et al, 1998) defende “uma intervenção conjunta e integrada sobre o indivíduo e o meio envolvente em que a pessoa nasce, cresce, vive, respira, trabalha, consome e se relaciona” (Graça, 2000, p. 77).

Na verdade, esta ideia fará todo o sentido, pois está provado que a melhoria do estado de saúde das populações começou um século antes da medicina ter meios eficazes de intervenção no combate às doenças, sendo esse salto atribuído, em grande medida, aos progressos da envolvente socioeconómica, alimentação, habitação, saneamento básico, higiene ambiental e pessoal, nível de instrução e de informação, serviços de saúde pública, etc.

Ao longo do tempo, tornou-se uma evidência inquestionável que, para atingir o grau mais alto do nível de saúde para todos os cidadãos, têm que estar implicados, além do sector da saúde, todos os setores e aspetos conexos do desenvolvimento nacional e comunitário (serviços, agricultura, alimentação,

indústria, educação, habitação, obras públicas, comunicações), requerendo esforços coordenados, combinando apoios educativos e ambientais, ações e condições de vida que conduzem à saúde e influenciam os fatores determinantes desta. Só levando à prática estas conceções é que esta estratégia conseguirá alcançar o seu objetivo, ou seja, permitir ao indivíduo adquirir maior domínio sobre os fatores da sua própria saúde.

O foco da Promoção da Saúde incide, portanto, no processo social conducente à produção de mais saúde, elegendo como objetivo principal a defesa da vida e o desenvolvimento humano, passando por práticas intersectoriais e conhecimentos interdisciplinares sobre os chamados determinantes do processo saúde-doença, constituindo-se como um polo essencial das políticas públicas saudáveis.

Tem sido esse o papel preponderante de uma intervenção ao nível dos determinantes da saúde, sustentado no entendimento de que a saúde é produto de um amplo conjunto de fatores relacionados com a qualidade de vida, onde se inclui um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, condições de trabalho, oportunidade de educação ao longo da vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde. Nesta perspetiva, as suas atividades são dirigidas para a coletividade e para o ambiente, compreendido num sentido amplo (físico, social, político, económico e cultural) já apresentado na Carta de Ottawa em 1986, quando define a Promoção da Saúde como processo, reforçando a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e da comunidade pela sua própria saúde (Akerman et al., 2002).

É, pois, no domínio da Promoção da Saúde e da qualidade de vida (Carvalho, 2004, p. 670) que se tem vindo a dar um especial destaque ao tema das políticas públicas saudáveis, da governabilidade, da gestão social integrada, da intersectorialidade, das estratégias dos municípios saudáveis e do desenvolvimento local. Isto porque, na verdade, são mecanismos operacionais concretos que conduzem à implementação de estratégias da Promoção da Saúde e da qualidade de vida, com um destaque particular do contexto de nível local.

A perspetiva atual das políticas públicas (Carvalho, 2004, p. 671) ultrapassa a abrangência das ações ambientais da saúde pública tradicional e mesmo as políticas urbanas de expansão de serviços e bens de consumo, implicando-se numa abordagem mais complexa, que deve ser compreendida como uma (re) formulação inovadora tanto do conceito de saúde como de estado e do seu papel perante a sociedade, onde a saúde deixa de ser entendida num estado estático, biologicamente definido, para ser compreendida como um estado dinâmico, socialmente produzido.

Nesta perspetiva, proporcionar a saúde significa, além de evitar doenças e prolongar a vida, assegurar meios e situações que ampliem a qualidade de vida vivida através de uma intervenção multi e intersectorial sobre os determinantes da saúde, ou seja, ampliem a capacidade de autonomia e o padrão de bem-estar que, por sua vez, são valores socialmente definidos. Assim, a Promoção da Saúde refere-se não apenas à dimensão objetiva dos danos e dos fatores de risco, mas aos fatores subjetivos, relativos à representações sociais de saúde e doença (Sicoli e Nascimento, 2003).

Por esta via, é possível superar a ideia de políticas públicas enquanto iniciativas exclusivas do aparelho estatal, pois serão sempre fruto de interlocução e de acordos estabelecidos pelos atores sociais em situação. Recomenda a OMS que o estabelecimento de Políticas Públicas Saudáveis assente na

identificação de prioridades de saúde atendendo a que estas: 1) resultem num maior impacto na obtenção de ganhos em saúde sustentáveis; 2) estabeleçam compromissos entre as oportunidades e os recursos e as prioridades, por forma a maximizar ganhos em saúde a cada nível de intervenção; 3) promovam o acesso à qualidade, à cidadania e à equidade (PNS 2012-2016, 2013, p. 25).

Na tentativa de seguir este caminho, foram apontadas quatro grandes áreas de intervenção potencial e que poderão de forma articulada apoiar a implementação de uma estratégia concelhia em Cascais. São elas:



Figura 3 - Estratégia Local de Promoção da Saúde - Abordagem por áreas de intervenção

A organização por áreas de intervenção permitirá conduzir à estruturação de grupos de trabalho no âmbito do FCPS e consequentemente dar corpo uma discussão em torno destes temas, contemplando diferentes níveis de abordagem:

- Abordagem psicossocial aos cidadãos;
- Abordagem social envolvendo as instituições e organizações nos serviços a prestar à população;
- Abordagem política integrando e concertando o alinhamento das estruturas e medidas a serem implementadas nos diferentes setores.

O Plano Nacional de Saúde 2012-2016, sobre os *Contextos favoráveis à saúde ao longo do ciclo de vida* (PNS 2012-2016, p. 5-7), aponta para que se deva reforçar a perspetiva de integração e continuidade de cuidados ao longo da vida, englobando:

- **Nascer com saúde** que engloba a saúde da grávida desde a conceção até ao puerpério e a saúde do embrião, feto e recém-nascido até aos 28 dias de vida;
- **Crescer com segurança**, que vai dos 28 dias de vida aos 10 anos, respeitando os vários períodos críticos i.é, o primeiro ano de vida; pré-escolar, até aos 6 anos; idade escolar dos 6 aos 10 anos;
- **Juventude à procura de um futuro saudável**, que se situa dos 10 aos 24 anos, em que se inscreve a adolescência, desde a puberdade até ao 20 anos e a juventude, dos 15 aos 24 anos. Sabendo que a prática de um estilo de vida saudável contribui para uma melhor saúde ao longo da vida salienta-se que o período privilegiado para aquisição de comportamentos saudáveis são a infância e a adolescência;
- **Uma vida adulta produtiva** que envolve o período dos 25 anos aos 64 anos;
- **Envelhecimento ativo** a partir dos 65 anos. Com o aumento da esperança de vida e a melhoria das condições de vida, este período tem vindo a ganhar expressão demográfica e social, com o aumento da esperança de vida e a melhoria das condições de vida, constituindo-se como um desafio para toda a sociedade;
- **Morrer com dignidade**, considerando-se o doente em fase terminal da vida em que o estado clínico indicia uma aproximação da morte e a decisão clínica aponta para o alívio de sintomas (cuidados paliativos).

Com o intuito de representar o sentido do desenvolvimento da ELPs numa referência global, perspetivou-se o cruzamento das áreas de intervenção com o ciclo de vida, dando lugar ao modelo global de abordagem a seguir apresentado:

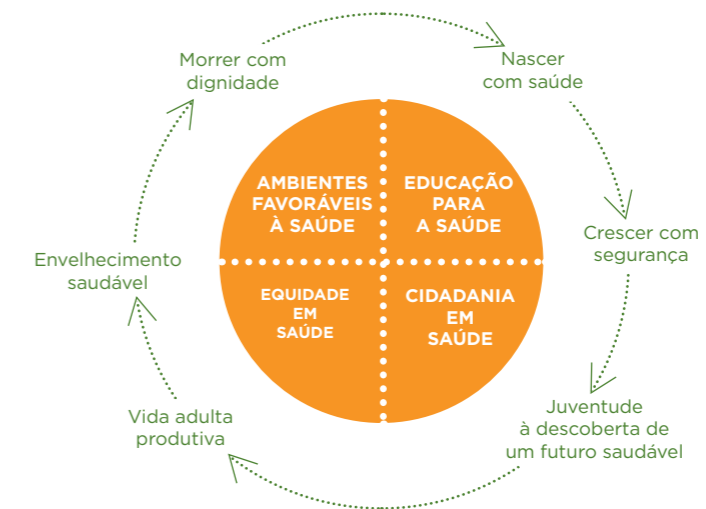


Figura 4 - Estratégia Local de Promoção de Saúde - Modelo global de abordagem

2.3. Metodologia

O processo de construção da ELPS foi antecedido pela constituição de uma base de diagnóstico que procurou integrar informação proveniente de diversas fontes, designadamente de documentos estratégicos nacionais de referência para o setor; de relatórios e diagnósticos de incidência regional (Lisboa e Vale do Tejo); e de estudos e diagnósticos de incidência local. Foi, também, efetuado um levantamento dos principais programas e ações existentes no concelho e a respetiva sistematização por área de intervenção cruzada com o ciclo de vida.

Ao nível da definição de prioridades de intervenção, o processo assentou num conceito de planeamento participado com o objetivo de promover o envolvimento direto quer de instituições e associações com relevância para o setor, quer da população em geral.

De referir que as várias etapas do processo foram periodicamente apresentadas e validadas pelo FCPS no contexto das sessões plenárias realizadas a 22 de setembro e 21 de outubro de 2015.

A recolha de contributos operacionalizou-se através de dois momentos de consulta - instituições e população.



Figura 5 - Processo de construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde

Devido à dimensão pioneira e inovadora de que se revestiu a consulta à população, será de seguida detalhada a metodologia utilizada para organizar a participação cidadã no processo.

2.4. Participação cidadã na construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde

Sendo claro o objetivo inicial de assegurar a participação cidadã no processo de construção da ELPS, a sua operacionalização constituiu um claro desafio. Sem referências quanto a processos de participação dos cidadãos na construção de medidas de política locais nesta área em concreto, foi determinante a parceria com o projeto Portugal Participa³. Esta parceria possibilitou uma discussão informada em torno das oportunidades da participação cidadã, seus constrangimentos e potenciais metodologias a considerar. Foram, ainda, considerados os contributos da experiência do processo do Orçamento Participativo de Cascais.

Como metodologia de participação considerou-se o modelo de sessões abertas à população com a participação de todos os interessados. Concretizaram-se quatro Plenários Locais de Promoção da Saúde, um por freguesia com o objetivo de ouvir, identificar e priorizar um conjunto de 16 medidas a integrar na ELPS. Previamente e para teste da metodologia delineada, realizou-se em dezembro de 2015 uma sessão de pré-teste que contou com 16 participantes.

Registou-se a seguinte participação por Plenário Local de Promoção da Saúde:

Data	Local	Municipes participantes	Medidas Propostas	Propostas mais votadas
19 Janeiro 2016	União das Freguesias Parede/Carcavelos	20	11	4
21 janeiro 2016	União das Freguesias Cascais/Estoril	17	10	5
29 janeiro 2016	Freguesia Alcabideche	10	6	4
30 janeiro 2016	Freguesia São Domingos de Rana	24	11	5
TOTAIS		71	38	18

Quadro 1 - Participação cidadã por freguesia

³ O projeto "Portugal Participa - Caminhos para a Inovação Societal" visa promover processos de democracia participativa, que produzam mudanças transformadoras na sociedade, visando o empoderamento das comunidades e a prosperidade individual e coletiva. É coordenado pela Associação In Loco, em parceria com o Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra e as Câmaras Municipais de Cascais, Funchal, Odemira e Porto. O financiamento do projecto cabe à Fundação Calouste Gulbenkian, enquanto entidade gestora do Programa Cidadania Ativa, com o apoio da Noruega, Islândia e Liechtenstein através do EEA Grants.

Por cada Plenário consideraram-se duas fases.

Na primeira fase distribuíram-se os participantes por mesas de cinco elementos, com um moderador pré-definido pela organização. Neste contexto e após uma breve apresentação entre os participantes e moderador, a mesa discutiu livremente problemas e propostas de medidas em torno da promoção da saúde, podendo cada um dos participantes apresentar uma proposta de medida a votação na mesa. Identificadas as três propostas de medidas mais votadas por mesa, concluiu-se a primeira fase do Plenário.



Figura 6 - Fases na condução dos trabalhos nas mesas

Na segunda fase do Plenário, as três propostas mais votadas por mesa foram afixadas conjuntamente, sendo os seus proponentes convidados a fazer uma breve apresentação das mesmas. Verificando-se uma eventual proximidade entre algumas das propostas, foi colocada à consideração dos proponentes a possibilidade de união das mesmas. Verificada esta possibilidade, deu-se início à votação individual pelos participantes, em que cada um, munido de dois votos autocolantes, se dirigiu ao painel de propostas afixando os seus votos obrigatoriamente em duas propostas distintas.

Após a votação e a contagem dos votos, identificaram-se perante os participantes as quatro propostas de medidas mais votadas e a considerar para efeitos da construção da ELPS. No conjunto dos quatro Plenários realizados foram identificadas 18 propostas de medidas para discussão no âmbito do referido processo.

3 EIXOS ESTRATÉGICOS

O Plano Nacional de Saúde apresenta como principais orientações na construção da cidadania em saúde, as políticas saudáveis, o acesso e a qualidade.

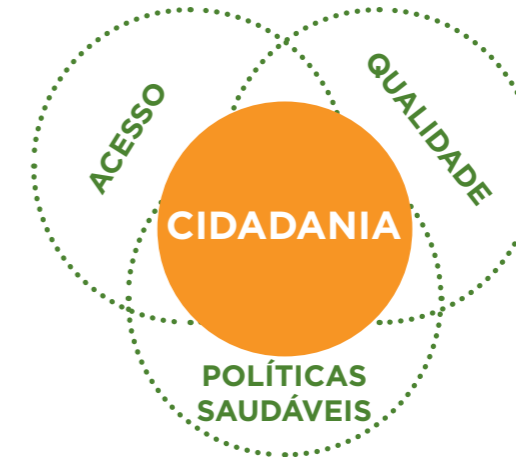


Figura 7 - Eixos estratégicos do Plano Nacional de Saúde | Fonte: Plano Nacional de Saúde, DGS - 2013, versão resumo

Em coerência com esta visão do Plano Nacional de Saúde, consideraram-se os seguintes eixos na construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde:

ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE 2016 | 2020



Figura 8 - Eixos da Estratégia Local de Promoção da Saúde

3.1- Contextos favoráveis à saúde

O modelo dos determinantes da saúde afirma um conjunto de espaços sociais e ciclos de vida, nos quais importa potenciar a redução de vulnerabilidades e consequentes ganhos em saúde.



Figura 9 - Determinantes da Saúde | Fonte: Plano Nacional de Saúde, DGS - 2013, versão resumo

O desenvolvimento de contextos promotores de saúde visa a intervenção sobre as condições estruturais e do meio social, com o objetivo de facilitar e promover a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis.

3.2- Educação para a saúde

Visa dotar as crianças, os jovens e os adultos de conhecimentos, atitudes e valores que lhes possibilitem tomar opções e decisões adequadas ao seu bem-estar (a nível, físico, social e mental). Não constitui um processo passivo, mas sim dialético, que confere às crianças, jovens e adultos um papel interventivo na construção da sua saúde e dos que os rodeiam.

Educar para a saúde reforça a literacia em saúde dos cidadãos e das comunidades, afirmando o papel de todos os setores da sociedade na construção da saúde. Importa neste contexto desconstruir a ideia de que a educação para a saúde é da exclusiva responsabilidade do sistema de saúde, afirmando a responsabilidade partilhada neste processo com o sistema educativo, as organizações da sociedade civil e as autarquias locais entre outros agentes.

3.3- Equidade em saúde

Visa promover a equidade em saúde, enquanto ausência de diferenciações evitáveis e injustas. Na prática representa a igual oportunidade de cada cidadão poder atingir o seu potencial de saúde.

O acesso aos cuidados de saúde constitui uma dimensão da equidade.

As desigualdades em saúde verificam-se quando subsistem diferenças no estado de saúde e nos respetivos determinantes entre grupos da população. Constitui um claro imperativo intervir na redução e eliminação destas desigualdades sempre que sejam evitáveis e desnecessárias.

3.4- Cidadania em saúde

Enquanto direito e dever de participação individual e coletiva na saúde, a ideia de cidadania em saúde afirmada na Declaração de Alma - Ata (ONU, 1978) representa um claro desafio a nível local. Entendendo-se o cidadão como responsável ativo pela sua própria saúde e da comunidade onde está inserido, importa assegurar espaços e canais de participação a todos os interessados. Importa igualmente promover a literacia em saúde, reforçando simultaneamente o poder e a responsabilidade do cidadão enquanto decisor e gestor da sua saúde, mas também enquanto agente dinamizador das políticas e medidas de saúde.



Plenário Local de Saúde, Sociedade União Musical Paredense, 19 | 1 | 2016

4 MEDIDAS

A identificação final das medidas a considerar na ELPS coube ao Grupo de Coordenação do FCPS responsável pela redação da ELPS. Para o efeito, o Grupo de Coordenação cruzou os contributos das instituições com as medidas identificadas na sessão de pré-teste⁴ e as medidas identificadas nos quatro Plenários Locais de Promoção da Saúde.

Neste processo, promoveu-se a 23 de março de 2016 uma reunião com os proponentes das propostas de medidas identificadas nas sessões dos quatro Plenários Locais de Promoção da Saúde. Na reunião, que contou com a participação de 16 proponentes do conjunto de propostas identificadas nos quatro Plenários, foi explicitada a redação final das medidas com base nas propostas votadas nos plenários. Constituindo um momento de devolução e de prestação de contas face ao modelo de participação cidadã proposto, esta reunião possibilitou uma discussão construtiva em torno do sentido da redação das medidas consideradas na ELPS.

A constituição de um observatório local de promoção de saúde representa uma das medidas identificadas que se pretende, contribua para a construção de um olhar de conjunto em torno da educação, equidade, cidadania e contextos favoráveis à saúde.

OBSERVATÓRIO LOCAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE



No seu conjunto, as medidas consideradas na ELPS e identificadas no quadro que se segue estão organizadas quanto ao eixo estratégico de intervenção. A numeração atribuída não pressupõe qualquer tipo de valoração ou relação hierárquica entre elas. A operacionalização das medidas identificadas vai ser definida no contexto de planos de ação bianuais a aprovar pelo FCPS.

⁴ Para teste da metodologia definida para os Plenários Locais de Promoção da Saúde, realizou-se durante o mês de dezembro de 2015 uma sessão de pré-teste com funcionários da CMC não envolvidos na intervenção em promoção da saúde.

<p>EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE</p>	<p>No seu conjunto as medidas que integram o eixo da educação para a saúde visam abranger o público em geral, criando espaços físicos e online dedicados à promoção da saúde. Visam também e de forma complementar as crianças e jovens em idade escolar, reforçando ações e projetos de educação para a saúde em áreas identificadas como estruturantes.</p>	<p>Definir recomendações sobre a implementação de um currículo escolar na área da gestão de competências sócio-emocionais que contemple modelos integrados (famílias, alunos, professores, funcionários) Reforçar a oferta de ações de promoção da saúde com enfoque na alimentação saudável, atividade física, prevenção do consumo de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas Promover a literacia em saúde, abrangendo as terapêuticas não convencionais regulamentadas e reforçando o recurso a plataformas digitais Reforçar a informação e comunicação relativa a apoios e respostas concelhias na área da saúde Definir o conceito de Academia da Saúde (enquanto centro de recursos físico e online) e promover a implementação do mesmo por freguesia</p>
<p>EQUIDADE EM SAÚDE</p>	<p>No seu conjunto as medidas que integram o eixo da equidade em saúde visam reforçar e diversificar a oferta de respostas sociais e de saúde concelhias ao nível da saúde oral, deficiência e saúde mental.</p>	<p>Promover respostas complementares ao Programa Nacional de Saúde Oral Promover uma rede de recursos qualificados de apoio aos cuidadores informais e formais de pessoas em situação de dependência Diversificar a oferta de respostas a pessoas com deficiência e doença mental complementares ao Centro de Atividades Ocupacionais e Fórum Sócio Ocupacional Definir protocolos de atuação que facilitem as relações entre técnicos dos estabelecimentos de saúde concelhios e os técnicos que acompanham utentes em contexto de atendimento Promover em instituições públicas e privadas um sistema de partilha de transporte coletivo</p>
<p>CONTEXTOS FAVORÁVEIS À SAÚDE</p>	<p>No seu conjunto as medidas que integram o eixo contextos favoráveis à saúde visam promover condições físicas, organizacionais e ambientais que facilitem a adoção de comportamentos e estilos de vida.</p>	<p>Definir recomendações sobre alimentação saudável nas cantinas, bares e <i> vending </i> das escolas do concelho e outros espaços de acesso público Implementar um selo de compromisso de oferta de alimentação saudável em estabelecimentos concelhios, com renovação bianual Promover ações que favoreçam o bem-estar emocional no contexto dos estabelecimentos de ensino concelhios Alargar as ações de promoção da saúde a novos contextos organizacionais e territoriais Reforçar as condições físicas e ambientais do território que promovam a adoção de comportamentos e estilos de vida mais saudáveis</p>
<p>CIDADANIA EM SAÚDE</p>	<p>No seu conjunto as medidas que integram o eixo da cidadania em saúde visam reforçar os espaços de participação dos munícipes em geral e das crianças e jovens em idade escolar na definição de ações, projetos e programas concelhios em torno da promoção da saúde.</p>	<p>Promover espaços de participação dos munícipes nas estruturas locais de planeamento em promoção da saúde Promover a participação dos alunos na definição de projetos e medidas locais de promoção da saúde em contexto escolar</p>

Quadro 2 - Estratégia Local de Promoção da Saúde - Medidas por eixo

5 MONITORIZAÇÃO

O FCPS assumiu como desafio e compromisso a prestação de informação sobre a execução da ELPS e das medidas identificadas.

ESTRATÉGIA LOCAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE 2016 | 2020

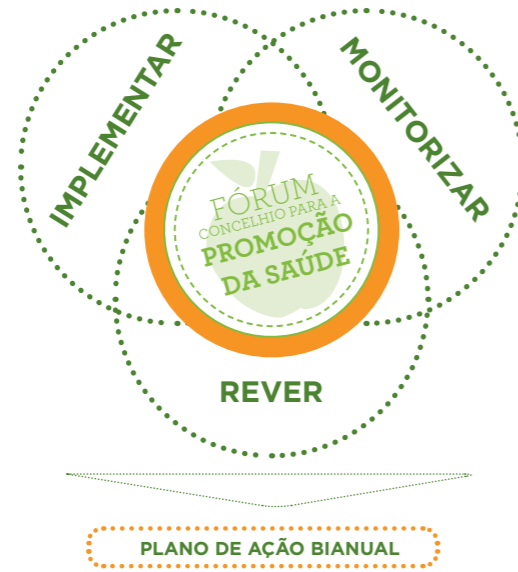


Figura 10 - Processo de implementação e monitorização da Estratégia Local de Promoção da Saúde

Este processo de monitorização será realizado pelo Grupo de Coordenação do FCPS, com base em dois níveis de indicadores, nomeadamente:

A - Indicadores relativos ao processo de gestão da ELPS e da sua apropriação pelas entidades membros do FCPS

- Número de entidades e redes temáticas membros do FCPS que em Plano de Ação identificam ações que concorrem para a execução das medidas da ELPS;
- Número de entidades membros do FCPS que em relatório de execução identificam avaliação relativa a ações concorrentes para a execução das medidas da ELPS;
- FCPS aprova dois planos de ação bianuais (2017/2018 e 2019/2020);
- Número total de ações do FCPS relativas à execução das medidas da ELPS.

B - Indicadores relativos à execução e concretização das 18 medidas identificadas na ELPS

MEDIDAS	INDICADORES
Implementar um Observatório Local em torno da Promoção da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de indicadores definidos para recolha anual de informação • Nº de entidades que devolvem informação anualmente • Existência de relatório anual com análise descritiva dos indicadores definidos para recolha anual de informação • Nº de instrumentos de divulgação de informação produzida pelo observatório
Definir o conceito de Academia da Saúde (enquanto centro de recursos físico e online) e promover a implementação do mesmo por freguesia	<ul style="list-style-type: none"> • Existência de uma plataforma de acesso web • Nº de espaços academia da saúde em funcionamento por freguesia
Definir recomendações sobre a implementação de um currículo escolar na área da gestão de competências sócio-emocionais que contemple modelos integrados (famílias, alunos, professores, funcionários)	<ul style="list-style-type: none"> • Existência de documento com recomendações • Nº recomendações adotadas por agrupamento escolar da rede de ensino público • Nº recomendações adotadas por escola da rede de ensino privado
Reforçar a oferta de ações de promoção da saúde com enfoque na alimentação saudável, atividade física, prevenção do consumo de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de projetos por ano • Nº de alunos abrangidos por ano • Nº de projetos por área temática
Reforçar a informação e comunicação relativa a apoios e respostas concelhias na área da saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de ações realizadas por ano • Nº e tipo de canais utilizados
Promover a literacia em saúde, abrangendo as terapêuticas não convencionais regulamentadas e reforçando o recurso a plataformas digitais	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de ações realizadas por ano • Nº e tipo de canais utilizados
Promover respostas complementares ao Programa Nacional de Saúde Oral	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de projetos por ano • Nº de municípios abrangidos por ano
Promover uma rede de recursos qualificados de apoio aos cuidadores informais e formais de pessoas em situação de dependência	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de projetos por ano • Nº de cuidadores formais participantes em ações de formação por ano • Nº de cuidadores informais participantes em ações de sensibilização e/ou formação por ano
Diversificar a oferta de respostas a pessoas com deficiência e doença mental complementares ao Centro de Atividades Ocupacionais e Fórum Sócio Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de novas respostas • Nº de municípios abrangidos
Definir protocolos de atuação que facilitem as relações entre técnicos dos estabelecimentos de saúde concelhios e os técnicos que acompanham utentes em contexto de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> • Existência de protocolos de atuação • Nº de entidades que implementam os protocolos de atuação
Promover em instituições públicas e privadas um sistema de partilha de transporte coletivo	<ul style="list-style-type: none"> • Nº de entidades que partilham serviço de transporte • Nº de municípios que beneficiam do serviço de partilha
Definir recomendações sobre alimentação saudável nas cantinas, bares e vending das escolas do concelho e outros espaços de acesso público	<ul style="list-style-type: none"> • Existência de recomendações • Nº recomendações adotadas por agrupamento escolar da rede de ensino público • Nº recomendações adotadas por escola da rede de ensino privado
Implementar um selo de compromisso de oferta de alimentação saudável em estabelecimentos concelhios, com renovação bianual	<ul style="list-style-type: none"> • Existência de programa de candidatura para atribuição do selo de compromisso • Nº de entidades candidatas ao selo de compromisso por ano • Nº de entidades com selo de compromisso atribuído

CONCLUSÃO

A Estratégia Local de Promoção da Saúde 2016-2020 constitui um processo inovador e desafiante para o território de Cascais, porque coloca a Promoção da Saúde de forma clara e efetiva na agenda política local, assumindo o papel determinante dos municípios na sua construção.

Longe de estar terminado este é um desafio que ambiciona novas fronteiras.

Desde logo o da ação, no envolvimento participado da rede de atores coletivos e individuais, na concretização quotidiana das 18 medidas identificadas.

Por outro lado, a fronteira da participação, promovendo mecanismos que possibilitem aos municípios o seu envolvimento na dinâmica de implementação da Estratégia Local de Promoção da Saúde e do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde.

Por fim, a fronteira da comunicação, enquanto estratégia central à disseminação de informação, à mobilização dos atores e à devolução de resultados.

Representando uma dinâmica de base local, a constituição do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde e a consequente elaboração da Estratégia Local de Promoção da Saúde representam um ensaio prático das potencialidades de uma parceria intersetorial na área da promoção da saúde, enquanto âncora para a coesão e desenvolvimento do concelho de Cascais.

Às instituições, dirigentes, técnicos e municípios que de forma disponível, interessada e crítica participaram neste processo, duas palavras: uma de agradecimento e outra de boas-vindas, ao ciclo de ação que agora se inicia.

Promover ações que favoreçam o bem-estar emocional no contexto dos estabelecimentos de ensino concelhios	<ul style="list-style-type: none"> Nº de projetos por ano Nº de alunos abrangidos por ano Nº de professores abrangidos por ano Nº de pessoal não docente abrangido por ano Nº de encarregados de educação e famílias abrangidas por ano Nº de Agrupamentos escolares da rede de ensino público abrangidos Nº escolas da rede de ensino privado abrangidas
Alargar as ações de promoção da saúde a novos contextos (organizacional e territorial)	<ul style="list-style-type: none"> Nº de ações de promoção da saúde por tipo de contexto Nº de municípios abrangidos
Reforçar as condições físicas e ambientais do território que promovam a adoção de comportamentos e estilos de vida mais saudáveis	<ul style="list-style-type: none"> Nº de projetos implementados Nº de municípios abrangidos
Promover espaços de participação dos municípios nas estruturas locais de planeamento em promoção da saúde	<ul style="list-style-type: none"> Nº de ações do FCPS que visaram especificamente a participação dos municípios Nº total de municípios participantes em ações do FCPS Nº de municípios participantes por grupo de trabalho do FCPS
Promover a participação dos alunos na definição de projetos e medidas locais de promoção da saúde em contexto escolar	<ul style="list-style-type: none"> Nº de ações da Plataforma Saúde na Escola que visaram a participação dos alunos na definição de projetos e medidas em torno da promoção da saúde em meio escolar Nº total de alunos participantes nas ações realizadas

Quadro 3 - Indicadores de monitorização por medida

BIBLIOGRAFIA

ACES CASCAIS/UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA (2014) - *Perfil de saúde de Cascais 2013*. Cascais: ACES Cascais
ACES CASCAIS/UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA (2015) - *Plano local de saúde Cascais 2015-2017*. Cascais: ACES Cascais
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P. (2015) - *Perfil de saúde e seus determinantes da região de Lisboa e Vale do Tejo*. 2 Vol. Lisboa: ARSLVT, I.P.
AMANN, Gregória Paixão von (Coord.) (2015) - *Programa nacional de saúde escolar 2015*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde
AKERMAN, M. et al. (2002) - *Avaliação em promoção na saúde: foco no município saudável*. Revista de Saúde Pública 36 (5)
BALSA, Casimiro et al. (2014) - *III Inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoativas na população em geral*. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
BARROS, Pedro Pita (2013) - *Pela sua saúde*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos
CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAIS (2014) - *Atlas de Cascais. A população*. Cascais: Câmara Municipal
CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAIS (2014) - *Plano concelhio para a integração de pessoas sem abrigo 2014-2018*. Cascais: Câmara Municipal de Cascais
CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAIS (2014) - *Plano de desenvolvimento social de Cascais 2012-2015*. Cascais: Conselho Local de Ação Social (CLAS) de Cascais
CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAIS (2015) - *Plano municipal para a integração dos imigrantes de Cascais 2015-2017 (2015)*. Cascais: Câmara Municipal de Cascais
CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAIS - *Revisão do plano diretor municipal de Cascais*. Disponível em www.cascais.pt/plano-diretor-municipal-revisao. Cascais: Câmara Municipal de Cascais
CARVALHO, Álvaro Andrade et al. (2014) - *Portugal. Saúde mental em números 2014*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde
CARVALHO, S.R. (2004) - *As contradições da promoção da saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social*. *Ciências & Saúde Colectiva* (on line), 9 (3) 669-678. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a13v09n3.pdf>. Consultado em Outubro de 2015
CRISP, Nigel et al. (2014) - *Um futuro para a saúde - todos temos um papel a desempenhar*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
DEJOURS, C. (1986) - *Por um novo conceito de saúde*. *Revista brasileira de saúde ocupacional*. São Paulo v. 14. Nº 54, p. 7-11 abr. / jun.
FRANK-STROMBORG, M. (1998) - *Saúde, doença e cuidados de saúde*. *Enfermagem fundamental abordagem psicofisiológica*. 1ª Edição em Português. Lisboa: Lusodidata
GRAÇA, L. (2000) - *Representações sociais, da doença e dos praticantes da arte médica nos provérbios em língua portuguesa*. <http://www.opss.pt/sites/opss.pt/files/RepresentacoesSociaisSaude.pdf>. Consultado em Outubro de 2015
LEITE, Ricardo Baptista; PONTES, Clara de Sousa; PAVÃO, José Francisco (2015) - *Cidadania para a Saúde. O papel do cidadão na promoção da saúde*. Lisboa: Universidade Católica Editora
LOUREIRO, Isabel, MIRANDA, Natércia e BARBOSA, Alcindo Maciel (2014) - *Plano nacional de saúde 2012-2016 (2014). Roteiro de intervenção em ordenamento do território e estratégias locais de saúde*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde
MENDES, Felismina e ZÓZIMO, Joana (2012) - *Saúde@Cascais*. CIES/ISCTE-IUL [relatório de estudo]
MIGUEL, Luís Silva; SÁ, Armando de Brito de (2010) - *Cuidados de saúde primários em 2011-2016: reforçar, expandir. Contribuição para o plano nacional de saúde 2011-2016*. Lisboa: Ministério da Saúde/Alto Comissariado da Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2008) - *Plano nacional de saúde mental 2007-2016* - Resumo Executivo. Lisboa: Coordenação Nacional para a Saúde Mental
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2012) - *Programa nacional de combate à obesidade*. Documento publicado em www.dgs.pt
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2012) - *Programa nacional para a infeção VIH/SIDA*. Documento publicado em www.dgs.pt
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2012) - *Programa nacional para a promoção da alimentação saudável*. Documento publicado em www.dgs.pt
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2012) - *Programa nacional para as doenças cérebro-cardiovasculares*. Documento publicado em www.dgs.pt
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2012) - *Programa nacional para as doenças respiratórias*. Documento publicado em www.dgs.pt
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2014) - *Plano nacional de saúde 2012-2016*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.
MINISTÉRIO DA SAÚDE (2015) - *Plano nacional de saúde. Revisão e extensão a 2020*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde
MIRANDA, Nuno et al. (2016) - *Portugal - Doenças oncológicas em números - 2015*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
NUNES, Emília (2013) - *Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo 2012-2016*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde
OECD (2015) - *OECD Reviews on health care quality*. Portugal 2015: Raising Standards. Paris: OECD Publishing
RAMOS, Francisco (coord.) (2012) - *Serviços de saúde em Cascais. Relatório preliminar*. Universidade Nova de Lisboa/Escola Nacional de Saúde Pública [documento de trabalho]
ROSA, Maria João Valente (2012) - *O envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos
SERAPIONI, Mauro e MATOS, Ana Raquel (orgs.) (2014) - *Saúde, participação e cidadania. experiências do sul da Europa*. Coimbra: Almedina
SÍCOLI, J L; NASCIMENTO, P R (2003) - *Health promotion: concepts, principles and practice*, Interface - Comunicação Saúde. Educação 7 (12) <http://www.interface.org.br>



cascais.pt

SAÚDE EM CASCAIS

FAÇA-SE OUVIR

PARTICIPE NOS PLENÁRIOS LOCAIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Venha dar o seu contributo para a construção da Estratégia Local de Promoção da Saúde
Queremos conhecer as suas propostas para o concelho de Cascais.



Os autores têm formação em medicina e em ciências sociais e humanas.

São profissionais nas sete entidades que integram o Grupo de Coordenação do Fórum Concelhio para a Promoção da Saúde, representando a administração pública central e local, escolas e associações sem fins lucrativos.

A pluralidade e diversidade de experiências profissionais dos autores reflete o entendimento partilhado pelo Fórum em torno da promoção da saúde, enquanto campo de ação intersectorial para o qual concorrem de forma muito determinante os serviços de saúde, as autarquias locais, as associações da sociedade civil, as famílias e os cidadãos de um modo geral.