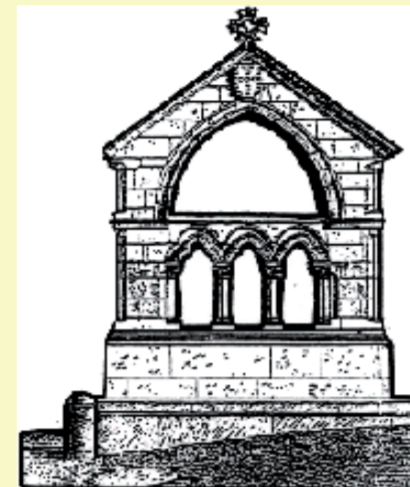


FÓRUM REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO

PARA MAIS SAÚDE NA REGIÃO

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE ACES Odivelas - Perfil de Saúde -



ACES ODIVELAS

ARSLVT

Administração Regional de Saúde
de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.



Autora: FILOMENA FERREIRA
Médica de Saúde Pública – ACES Odivelas
Coordenadora da Unidade de Saúde Pública
Junho 2010

Introdução

A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, em curso, é um momento de mudança nos serviços de saúde, quer para os profissionais quer para os utilizadores dos mesmos.

Em consequência do novo quadro legislativo foi criado em 2009 o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de Odivelas, resultante da fusão de dois Centros de Saúde, Odivelas e Pontinha, pertencentes ao Concelho de Odivelas e à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT).

A reorganização dos Centros de Saúde leva a um novo paradigma organizacional com a criação de várias Unidades Funcionais (UF), sendo uma delas a Unidade de Saúde Pública (USP).

A Missão da USP é melhorar o estado de saúde da população da sua área geodemográfica de intervenção, o que implica proteger, promover e elevar o estado de saúde dessa mesma população.

A USP compete também exercer o poder discricionário da Autoridade de Saúde.

A Unidade de Saúde Pública de Odivelas foi constituída formalmente a 12 de Fevereiro de 2010, integrada no respectivo ACES com autonomia organizativa e técnica e actua em intercooperação com as demais Unidades Funcionais.

Uma das competências da USP é a de Observatório de Saúde, cujas actividades essenciais são: recolha e análise sistemática de dados de saúde, o diagnóstico de saúde da população, elaboração do Plano Local de Saúde (PLS) e comunicação de informação sobre saúde.

E é neste contexto que surge a realização deste trabalho, cujo objectivo é a elaboração do Perfil de Saúde do ACES de Odivelas.

O Concelho de Odivelas é um dos mais novos concelhos de Portugal. Situado no Distrito de Lisboa, Região da Estremadura, o Concelho de Odivelas é composto por sete freguesias: Caneças, Famões, Odivelas, Olival Basto, Pontinha, Póvoa de Santo Adrião e Ramada, distribuídas numa área de 26,6 km², e com uma população de 133 847 habitantes, (segundo os censos de 2001) e integrado na Área Metropolitana de Lisboa. O Concelho de Odivelas faz fronteira com os Concelhos de Loures, Sintra, Amadora e Lisboa.

Com o aparecimento de grandes infra-estruturas viárias na região, como a CRIL e a CREL e o Eixo Norte/Sul, reforçadas por outras obras, as acessibilidades melhoraram, proporcionando melhores condições para criação de novas empresas e crescimento do parque habitacional. O sector terciário é de longe o que mais predomina no concelho, seguindo-se o sector secundário e depois o sector primário. Este último com uma presença muito reduzida. Aqui e ali, vislumbram-se ainda alguns pinhais e pequenas hortas, um ou outro rebanho de ovelhas.

BREVE HISTÓRIA: Segundo os filólogos a palavra ODIVELAS compõem-se de dois elementos: "Odi" e "Velas". A primeira é de origem árabe e significa "curso de água". A segunda é de origem latina e refere-se às velas dos moinhos de vento, que existiram nos outeiros e dos quais podemos ainda ver vestígios. O curso de água ainda se mantém hoje. É na Pontinha que, a 25 de Abril de 1974, se instala o Posto de Comando do Movimento das Forças Armadas que instaurará um regime democrático em Portugal. No dia 19 de Novembro de 1997, é criado o Município de Odivelas, com sede na Cidade de Odivelas, que fica a pertencer ao Distrito de Lisboa.

Metodologia

Considerando o objectivo deste trabalho, construir o Perfil de Saúde do ACES de Odivelas, utilizei a forma descritiva e exploratória, numa abordagem quantitativa.

Para a recolha de dados, consultei a informação disponível no Agrupamento de Centros de Saúde de Odivelas (ACES), Câmara Municipal de Odivelas (CMO), Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS).

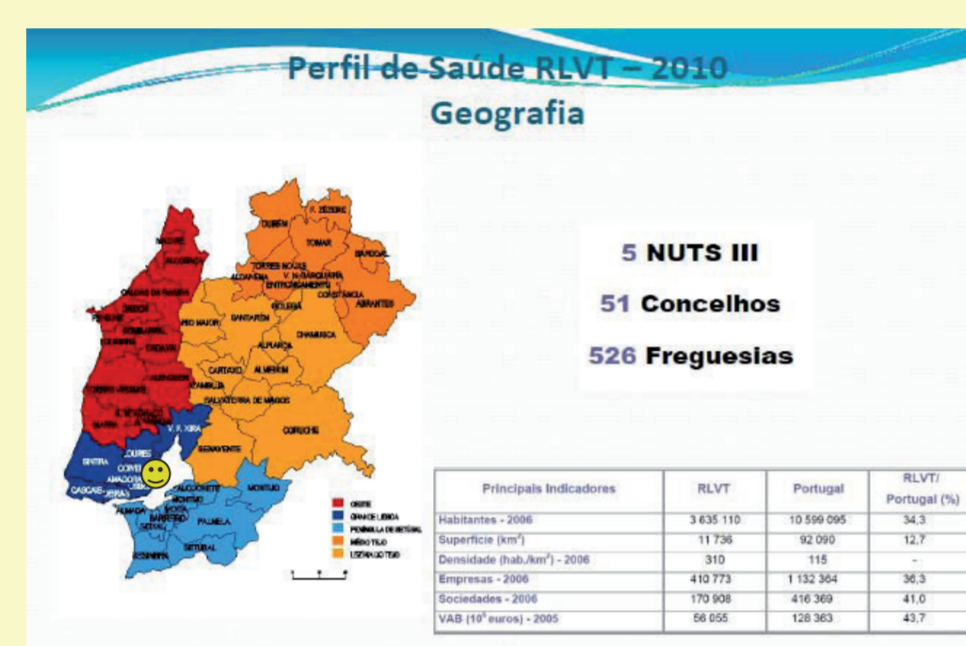
Os resultados são apresentados em quadros de Frequência Absoluta e Relativa.

Os índices e taxas são calculados com base nas fórmulas matemáticas convencionadas.

Sempre que possível os resultados são apresentados sob a forma de Indicadores e comparados com os seus homólogos dos ACES da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (RSLVT), com a média da ARSLVT e com os valores do Continente.

Bibliografia
Dec. Lei nº 28/2008 de 22/02
Dec. Lei nº 81/2009 de 02/04
Dec. Lei nº 82/2009 de 02/04
Lei nº 81/2009 de 21/08

RESULTADOS



ACES ODIVELAS – Caracterização :

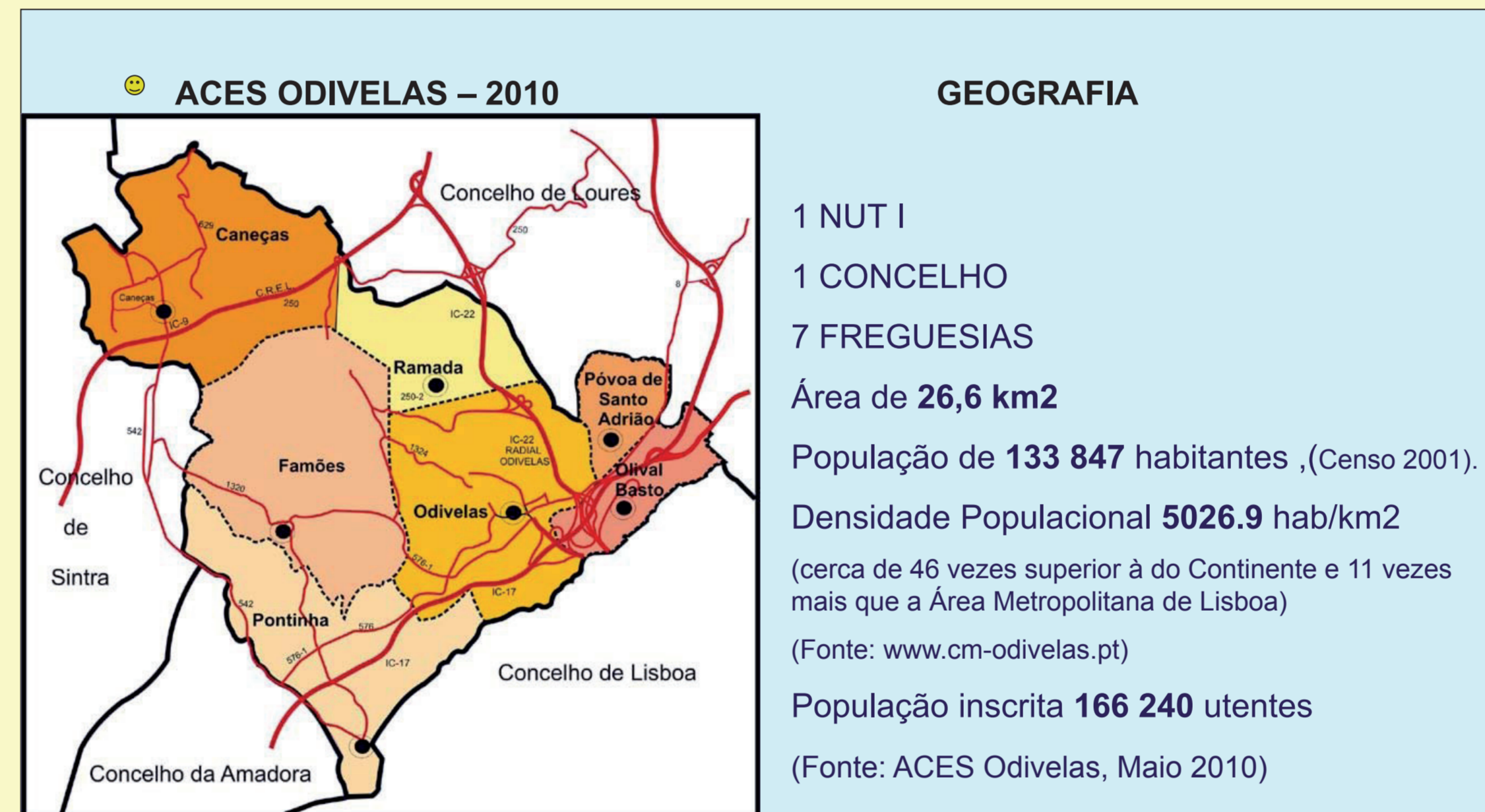
É um dos 22 ACES da ARSLVT, constituído por 9 UFSs, 2 UCCs, 1 URAP e 1 USP, distribuídas por 9 Edifícios.

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA – Constituição :

3 Médicas de Saúde Pública *, 5 Técnicas de Saúde Ambiental, 1 Enfermeira, 1 Higienista Oral e 3 Assistentes Técnicas

*Com o Cargo de Autoridade de Saúde

Sede: R. Bombeiros Voluntários, 7.º, 2675-305 T – 21 934 88 87
saude publica@csodivelas.min-saude.pt



GEOGRAFIA

1 NUT I

1 CONCELHO

7 FREGUESIAS

Área de 26,6 km²

População de 133 847 habitantes .(Censo 2001).

Densidade Populacional 5026.9 hab/km²

(cerca de 46 vezes superior à do Continente e 11 vezes mais que a Área Metropolitana de Lisboa)

(Fonte: www.cm-odivelas.pt)

População inscrita 166 240 utentes

(Fonte: ACES Odivelas, Maio 2010)

DADOS DEMOGRÁFICOS E DE SAÚDE
Censo 2001, INE.

Óbitos, Nascimentos e População, Odivelas
ANO 2001
ÓBITOS 978
ÓBITOS COM – 1 ANO 2
NASCIMENTOS 1 496
POPULAÇÃO 133 847

Taxa Bruta Mortalidade = 7,3 ‰

Taxa Mortalidade Infantil = 1,3 ‰

Taxa Bruta Natalidade = 11,18 ‰

Taxa Fecundidade Geral = 42,03 ‰

ÍNDICES :

% de Jovens 14,77

% de Potencialmente Activos 73,24

% de Idosos 11,98

Índice de Juventude 123,31

Índice de Envelhecimento 81,10

Índice de Longevidade 36,47

Índice de Dependência de Jovens 20,17

Índice de Dependência de Idosos 16,35

Índice de Dependência Total 36,52

Índice de Juventude da População Activa 108,90

Índice de Renovação da População Activa 138,83

Fonte: www.cm-odivelas.pt

Parque Escolar – 2009/10

8 Agrupamentos ---- Total de Alunos ---- 18 882

17 Jardins de Infância ----- 804

29 Escolas Básicas do 1º Ciclo ----- 5 174

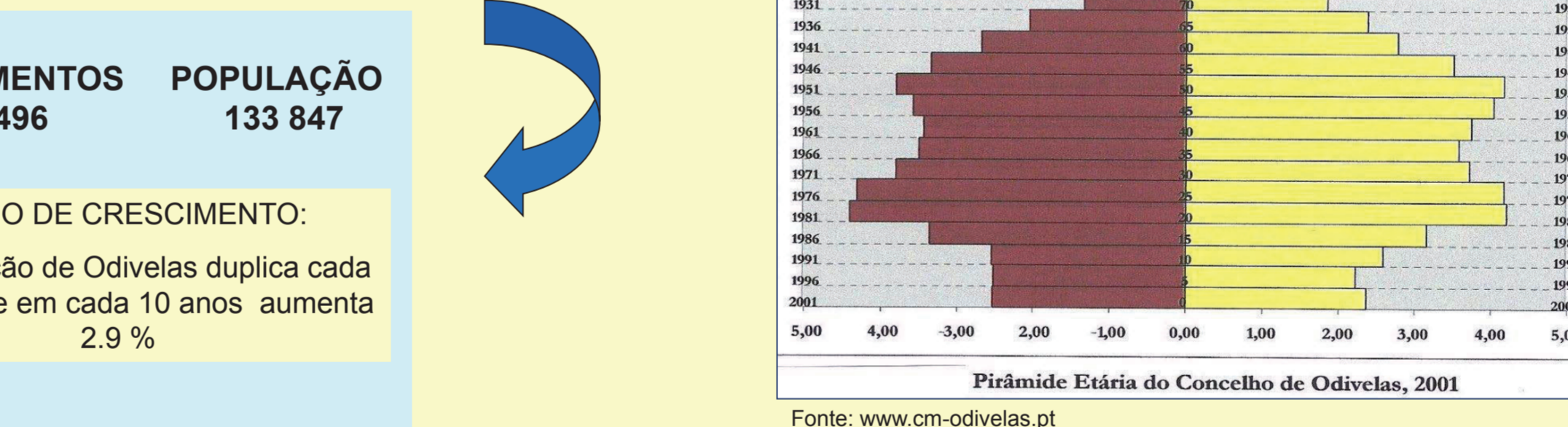
8 Escolas Básicas dos 2º e 3º Ciclos ----- 5 269

4 Escolas Secundárias ----- 5 829

1 Escola Profissional ----- 328

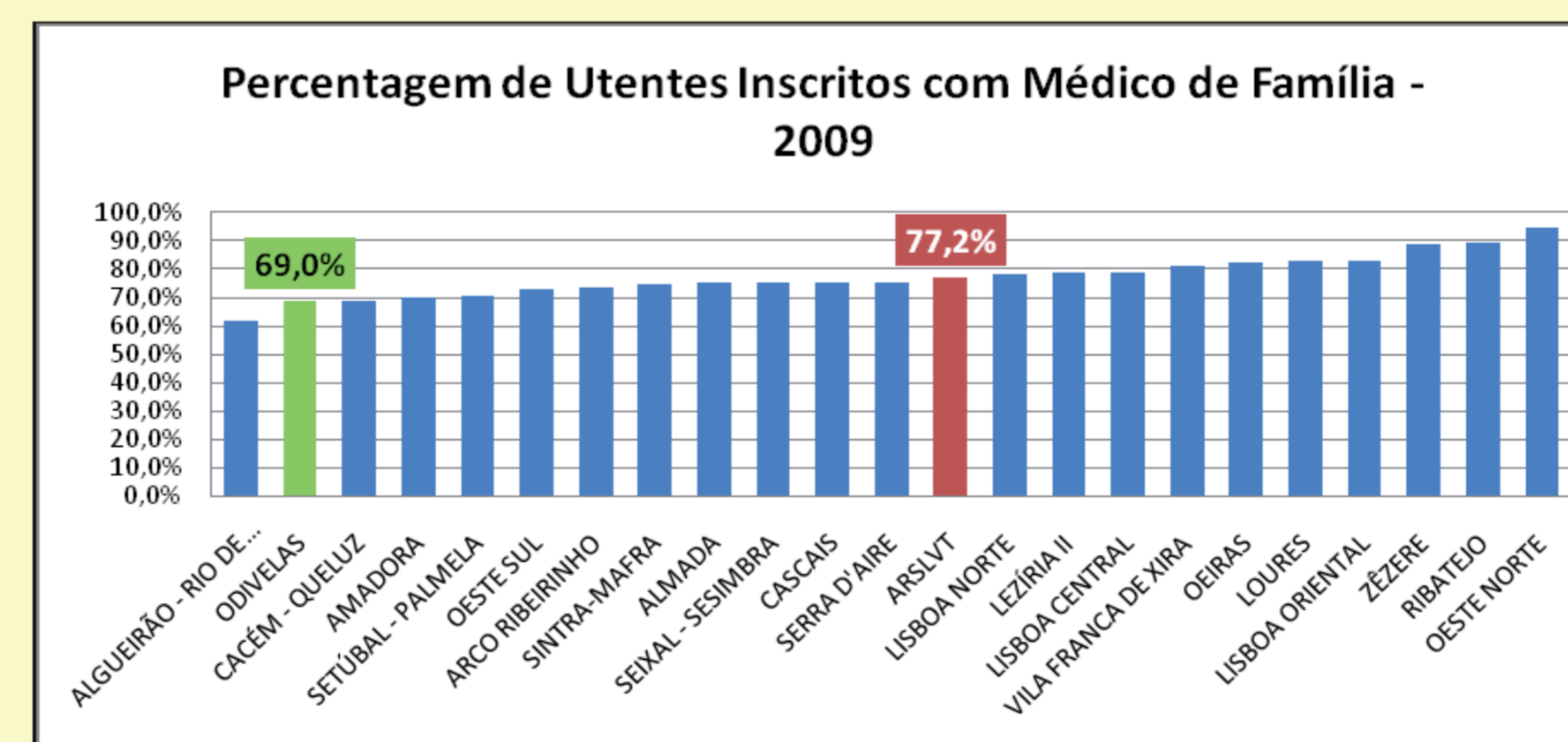
13 IPSS ----- 1 478

Fonte: USP Odivelas, 2010

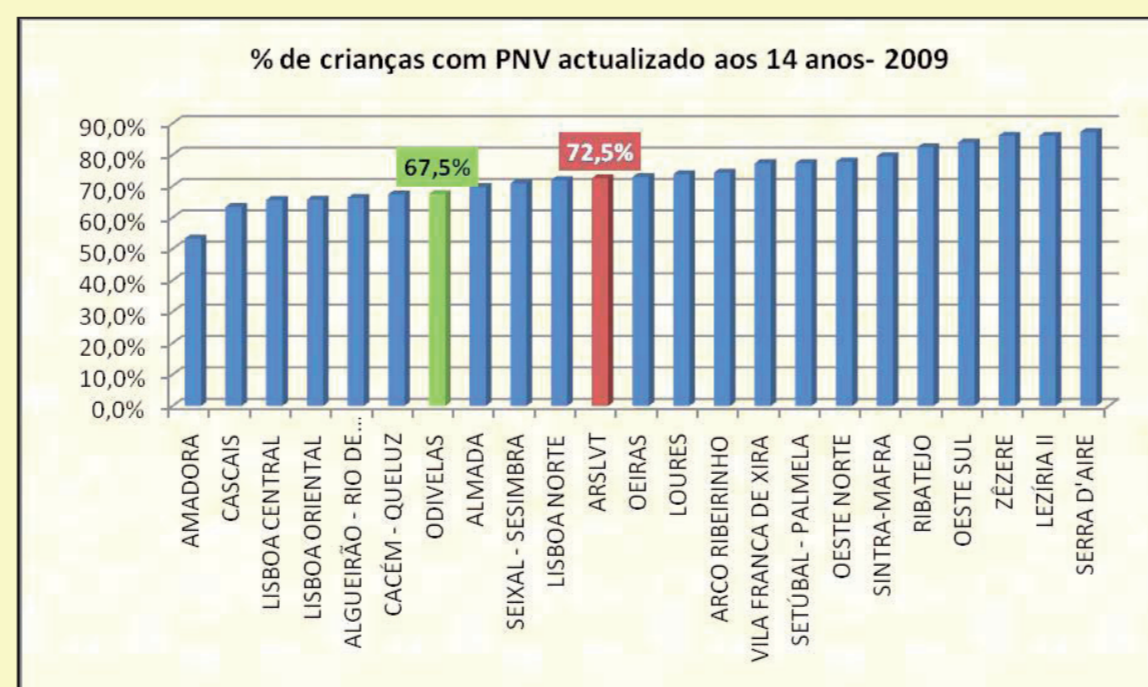


Pirâmide Etária do Concelho de Odivelas, 2001

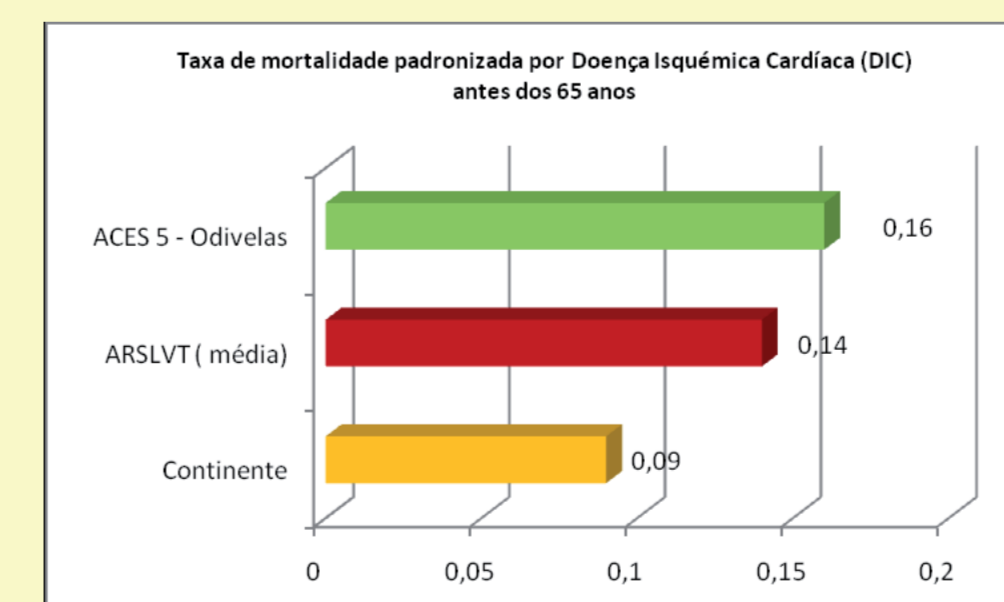
Fonte: www.cm-odivelas.pt



Fonte: ACSS, 2010.



Fonte: ACSS, 2010



Fonte: ACSS, 2010

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A discussão foca-se na metodologia usada e no tipo de resultados encontrados, comparando-os com os objectivos propostos.

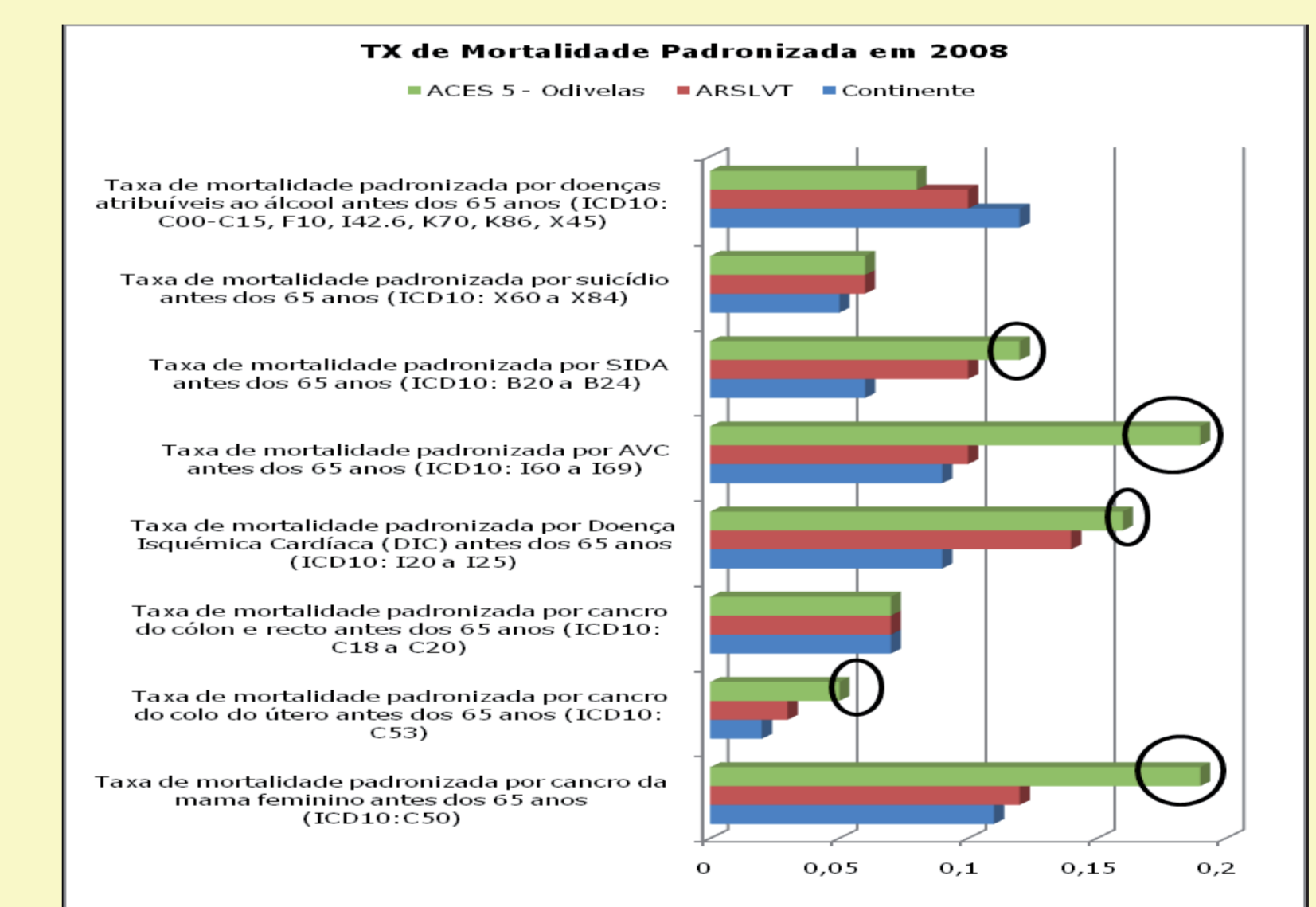
É frequente ouvir-se que *na saúde há muitos dados mas pouca informação*, mas neste caso, a dificuldade de encontrar dados e informação para construir um Perfil de Saúde no ACES de Odivelas, que informe e sustente o Planeamento em Saúde, é uma realidade e resulta da recente constituição do agrupamento de dois Centros de Saúde.

Face aos resultados obtidos constata-se que em 2001 a Pirâmide Etária apresenta uma base estreita (0-14 anos), mas será que em 2011 esse estreitamento se manterá tão acentuado? Temos um Parque Escolar sobrelotado e em crescimento, segundo a Carta Educativa, (CMO,2008).

A percentagem de população inscrita com médico de família – 69% é a 2ª mais baixa da ARSLVT em 2009 e inferior à média da ARSLVT (77.2%). (ACSS,2010). A percentagem de crianças com PNV actualizado aos 14 anos – 67.5%, é a 7ª mais baixa da ARSLVT e inferior à média da ARSLVT (77.5%), em 2009.(ACSS,2010).

As Taxas de Mortalidade Padronizada <65 anos, em 2008, por SIDA, AVC, D. Isquémica Cardíaca, Cancro do Colo do Útero e Cancro da Mama Feminino revelam valores superiores aos da ARSLVT e Continente.(ACSS,2010).

Em conclusão, os dados apresentados neste Perfil de Saúde são preocupantes e necessitam de mais e melhor análise, para melhor decisão, melhor intervenção, melhor saúde.



Fonte: ACSS, 2010

Recomendações

- Criar uma estrutura de informação e comunicação em saúde, que informe e sustente o planeamento em saúde a nível nacional, regional e local.
- Utilizar indicadores disponíveis, fáceis, medíveis e comparáveis.
- Construir o Observatório de Saúde.
- Dotar o Observatório de Saúde de tecnologias de informação e comunicação.
- Funcionar em rede, incluindo com a União Europeia.
- Apoiar estudos epidemiológicos a nível local.
- Melhorar a articulação entre a Unidade de Saúde Pública e o Director Executivo e o Conselho Clínico do ACES.
- Desenvolver estratégias locais de saúde.
- Tornar o Observatório de Saúde do ACES de Odivelas na referência local na tomada de decisão em saúde.

ORGANIZAÇÃO

PARCERIA

ARSLVT

Administração Regional de Saúde
de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.



Alto Comissariado
da Saúde

