FÓRUM
REGIONAL DE SAÚDE
DE **LISBOA**
E VALE DO TEJO

PARA MAIS SAÚDE NA REGIÃO

Observatório de saúde do ACES VII

Perfil de saúde

Introdução/ Objectivos

A saúde, pilar básico da estabilidade individual e colectiva, é, desde a alguns anos a esta parte, muito mais do que simples ausência de doença. Actualmente a saúde é algo mais complexo e interdisciplinar, que requer de todos um envolvimento mais activo na busca de um equilíbrio físico, emocional e ambiental.

Nesse sentido qualquer Perfil de Saúde deve ter como objectivos primordiais a identificação dos problemas e as necessidades de saúde da população, a identificação dos serviços e recursos disponíveis, a definição de prioridades, a apresentação de um retrato sóciodemográfico da população e dar informações sobre os estilos de vida, o ambiente, os factores sociais e de saúde que afectam o status de saúde.

Deve, por isso, ser um importante documento de discussão dos principais problemas da população e simultaneamente um instrumento para avaliar as mudanças.

O Perfil de Saúde do ACES VII pretende ser um diagnóstico da situação de saúde a nível local que sirva de base para a construção do Plano Local de Saúde e parte integrante do processo de planeamento estratégico local e de tomada de decisão, um instrumento fundamental e estruturante para a melhoria do estado de Saúde e da qualidade de vida da população abrangida e que seja participativo, transversal, equitativo e que corresponda às necessidades da população.

Metodologia

A recolha de informação foi feita essencialmente com base na análise documental e estatística, informadores privilegiados e técnicas de trabalho de grupo, nomeadamente, dados do ACES VII, informação da equipa que elaborou o Perfil Regional de Saúde, da bibliografia fornecida pelo Delegado Regional de Saúde, dados da Câmara Municipal de Amadora, análise de informações e dados constantes de documentos que fizeram parte do Fórum Local de Saúde da Amadora.
Para se elaborar o perfil contou-se com o apoio incondicional da Directora Executiva do ACES e de toda a Equipa da Unidade de Saúde Pública e alguns profissionais da Câmara Municipal da Amadora.

Bibliografia

-Anuário Estatístico da Região de Lisboa - 2007. Lisboa, INE, 2008
-Instituto Nacional de Estatística, 2008.
-Inquérito Nacional de Saúde 2005-2006. Lisboa, INE, 2009
Perfis de Saúde das Cidades – como conhecer e avaliar a Saúde da sua cidade. Copenhaga, OMS – Gabinete Regional para a Europa, 1995
Plano Nacional de Saúde 2004/2010: mais saúde para todos. Lisboa, Direcção-Geral da Saúde, 2004. - 2 v. - Vol. I - Prioridades, - Vol. II - Orientações estratégicas.
http://www.ine.pt
http://www.portaldasaude.pt
http://www.acs.min-saude.pt

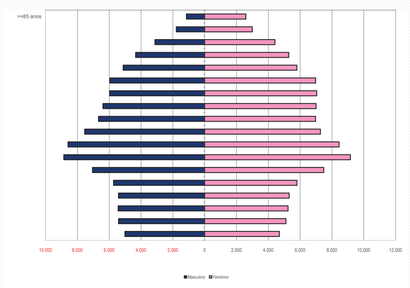
O Concelho da Amadora faz parte do Distrito de Lisboa e é uma Sub-região da Grande Lisboa. Apesar da sua área geográfica ser de apenas 23,77 Km2, possui uma população de 175 872 habitantes, o que reflecte a sua elevada densidade populacional (7393Hab/Km2), tornando-a na quarta cidade mais populosa do país. O Município da Amadora está subdividido em 11 freguesias.

A publicação do D.L. n.º 28/2O 008, de 22 de Fevereiro, levou à extinção das Sub-Regiões de Saúde e à criação dos Agrupamentos dos Centros de Saúde (ACES) elementos estruturantes da reforma dos Cuidados de Saúde Primários, baseados na descentralização da gestão dos serviços, garantindo uma autonomia administrativa.

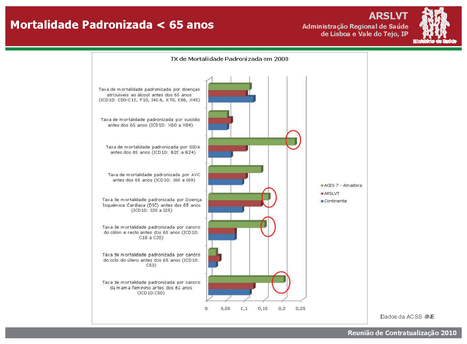
Nesse sentido foi criado o ACES VII (Amadora) que resulta da junção de 3 centros de saúde e respectivas extensões numa única unidade. O ACES VII é composto por 6 Unidades de Saúde, 3 USF, 5 UCSP, 1 USP, 1 URAP, 1 UCC e 1 UAG e, de acordo com o Censo do INE de 2001, serve uma população de 175.872 habitantes, no entanto, segundo dados do ACES VII encontram-se inscritas cerca de 210.000 pessoas.

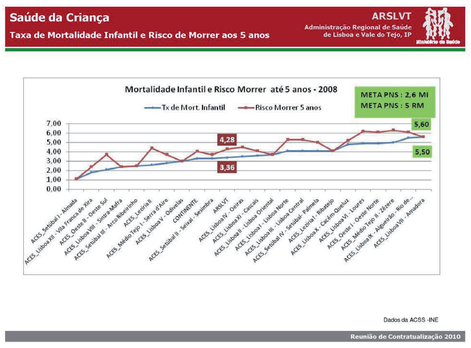
NA área do ACES existe 1 CDP, 1 ETL e Olá Jovem. O Hospital de referência do ACES VII é o HFF, sendo que no município podemos contar com outras unidades privadas nomeadamente CLISA e recentemente o Centro Clínico da Amadora do Hospital da Luz, Santa Casa da Misericórdia da Amadora, Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação da Amadora, várias IPSS e consultórios médicos.

Pirâmide Etária da População Inscrita no ACES VII em Maio/2010



Intervalo = 5	Masculino	Feminino
>=85 anos	1.151	2.589
80-84 anos	1.786	2.990
75-79 anos	3.127	4.416
70-74 anos	4.340	5.285
65-69 anos	5.124	5.795
60-64 anos	5.961	6.976
55-59 anos	5.976	7.042
50-54 anos	6.396	6.999
45-49 anos	6.674	6.970
40-44 anos	7.544	7.276
35-39 anos	8.591	8.451
30-34 anos	8.854	9.158
25-29 anos	7.053	7.486
20-24 anos	5.730	5.804
15-19 anos	5.419	5.311
10-14 anos	5.441	5.241
5-9 anos	5.415	5.109
0-4 anos	5.015	4.694





Fontes, o último Recenseamento geral da População de 1991 do Instituto Nacional de estatística (INE) ,

Autor: António Carlos da Silva com o apoio dos profissionais da USP; colaboração: Maria Helena Cargaleiro Delgado; Rafic Nórdin, Maria Etelvina Calé, José Cassiano, Rita Correia, Isabel Simões, Romeu Prior.

RESULTADOS

1- Pirâmide etária com sinais de envelhecimento; **2-** Índice de envelhecimento de 116,40; **3-** Índice de dependência de 48,10; **4-** Taxa bruta de natalidade (por 1000) 11,30; **5-** Taxa de utilização de utente de 48,75; **6-** % de utentes inscritos por MF de 69,8; **7-** Taxa de cobertura de PF de 15,95%; **8-** Taxa de utilização de consultas médicas PF 5,1; **9-** % de 1.ªs consultas gravidez 1.º trimestre 60,67; **10-** Taxa de utilização global de consultas médicas de 44,01; **11-** Recém nascidos de termo c/ baixo peso/1000 NV 52,01; **12-** Mortalidade infantil 5,50; **13-** Risco de morrer aos 5 anos 5,60; **14-** % de 1.ªs consultas na vida feitas até aos 28 dias 41,37; **15-** % de crianças com 6 ou + consultas médicas de vigilância 12,54; **16-** % de crianças com PNV actualizado aos 14 anos 53,3; **17-** % de mulheres de 50-69 anos c/ mamografia registada nos últimos 2 anos 6,32; **18-** % de mulheres c/ colpocitologia actualizada 3,12; **19-** % de inscritos entre 50-74 anos c/ colonoscopia actualizada 1,4; **20-** Diabéticos em prog. Vigilância/total inscritos 0,56; **21-** Mortalidade padronizada por DIC 0,16; **22-** AVC pessoas <65 anos/10.000 residentes 15,82; **23-** AVC/10.000 residentes – 2008 36,88

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O concelho da Amadora, ACES VII, segue a tendência nacional de envelhecimento da população, baixa taxa de natalidade e falta de recursos humanos médicos, representando o 3.º ACES com maior n.º de utentes sem médico, o que coloca vários desafios para a sua gestão.
A taxa de utilização dos serviços é 48,75, inferior à da Região de Lisboa e Vale do Tejo, o que pode traduzir os problemas já referidos ou de acessibilidade.
A taxa global de consultas médicas de utilização em PF, a % de consultas de grávidas no 1.º trimestre de gestação é inferior à média regional, o que implica tomada de decisões que visem alterar estas situação.
A alta taxa de mortalidade infantil, 5,50, na Região, 3,33, e de risco de morrer até aos 5 anos e de 4,20 na região implica uma forte aposta nos serviços de saúde e nas condicionantes da saúde.
A % do PNV actualizado até aos 14 anos (53,3) inferior à média da Região (72,5) é uma preocupação acrescida que implica estratégias urgentes de correcção com o objectivo de alcançar uma valor mínimo de 85%.
A taxa de mortalidade padronizada coloca a SIDA no 1.º lugar de causa de morte na Amadora, seguida de cancro da mama, doença isquémica cardíaca, cancro do colo do útero, com taxas superiores à Região e ao Continente.
Constata-se que a nível da percentagem de registo das mamografias nos últimos 2 anos, bem como as colpocitologias estão mais baixas que as médias da maioria dos outros ACES da Região.
AVC menor que 65 anos por 10.000 habitantes residentes é de 15,62, superior à da Região (10).

Recomendações

O ACES deve apostar em programas específicos que visem melhorar os indicadores nas áreas de Saúde Materna, Planeamento Familiar, Saúde Infantil, Vacinação, na promoção de estilos de vida saudáveis, promoção da saúde, hábitos alimentares, na adesão terapêutica que vise corrigir a hipertensão, diabetes e obesidade, factores associados às doenças metabólicas e aos AVC.

Deve, ainda, apostar no rastreio do cancro da mama, colo do útero e do colón tendo em vista a diminuição da morbilidade, mortalidade, aumento do diagnóstico precoce e consequentemente a taxa de incidência e prevalência.

Apostar na prevenção de comportamentos de risco, na formação contínua dos profissionais de saúde, na intervenção comunitária com respostas integradas que visem diminuir os problemas dos grupos mais vulneráveis e desfavorecidos.

ORGANIZAÇÃO

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

PARCERIA

Alto Comissariado da Saúde

Ministério da Saúde