

FÓRUM REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO

PARA MAIS SAÚDE NA REGIÃO

Perfil de Saúde da Região do ACES VIII Sintra/Mafra

Introdução

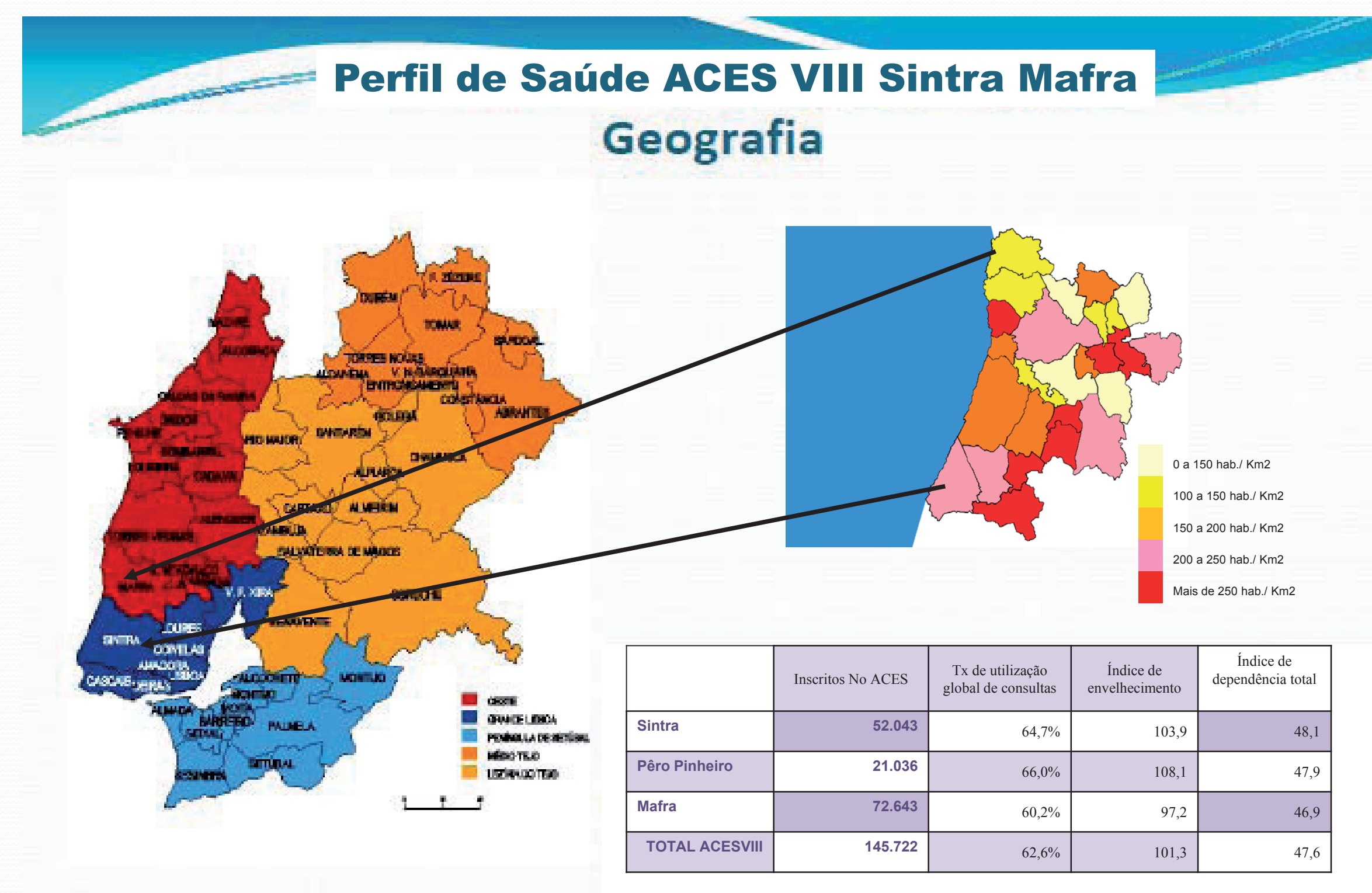
O ACES VIII é constituído pelo concelho de Mafra e pelas freguesias do concelho de Sintra que pertenciam à área de influência dos Centros de Saúde de Sintra e Pêro Pinheiro. Abrange um total de 25 freguesias. Estende-se por uma área de 536,23 Km² e tem uma população residente de 118.516 habitantes, com uma densidade populacional de 221hab/Km². O ACES está situado na orla ocidental do País e integrado na periferia da Área Metropolitana de Lisboa. Confronta-se com os Concelhos de Torres Vedras, Sobral de Monte Agraço, Arruda dos Vinhos, Loures, Sintra (ACES IX Algueirão) e Cascais. É um ACES com características predominantemente rurais, sendo as Vilas de Sintra e Mafra locais de intenso turismo, não só pelo seu património histórico como pelas suas praias, muito procuradas pela população de Lisboa. As zonas de Pêro Pinheiro e Montelavar caracterizam-se pela actividade industrial, com particular destaque para a indústria do mármore. O ACES VIII resulta da fusão dos antigos Centros de Saúde de Mafra, Pêro Pinheiro e Sintra. A constituição do ACES VIII partiu de um parque de 24 unidades de prestação de cuidados para uma organização que é actualmente constituída por 1 USF modelo B, 4 USF's com candidatura aceite, 2 UCC (com 3 ECCI), 1 USP e 1 URAP e com os serviços de apoio, UAG e Gabinete do Cidadão. Tanto as unidades de prestação de cuidados de saúde como os serviços de apoio estão em diversos estádios de desenvolvimento. Conta com os seguintes recursos humanos: Médicos: 74 Enfermeiros: 98 Técnicos superiores :11 Técnicos Diagnóstico e Terapêutica :13 Outro Pessoal: 114

Metodologia

Para a elaboração do Diagnóstico de Saúde foram consultados vários documentos disponibilizados pela ARS e produzidos internamente por consulta das bases de dados do SIASRS, SINUS, SAM, etc.

Foram seleccionados os indicadores que nos permitem ter a percepção do diagnóstico de saúde da população.

RESULTADOS

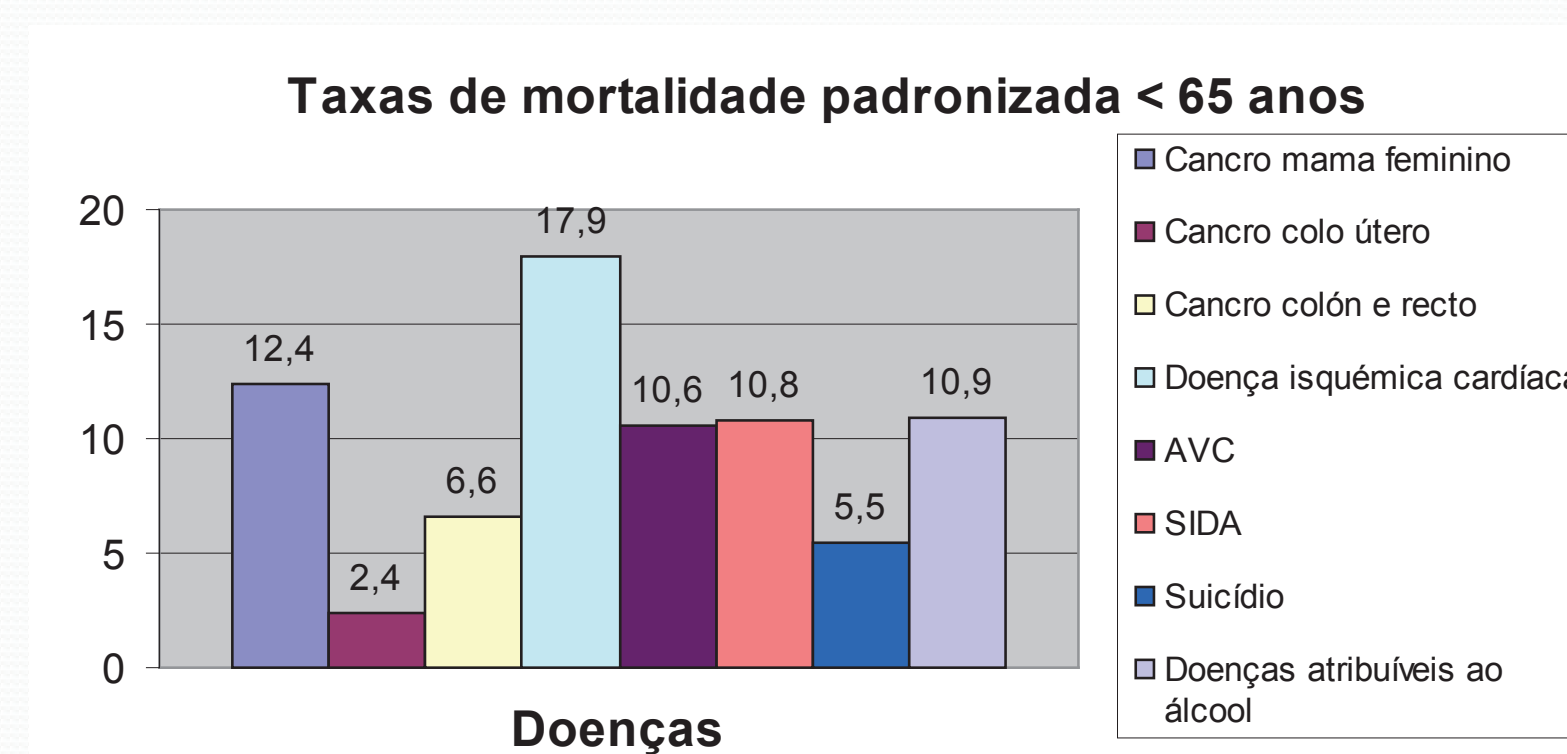
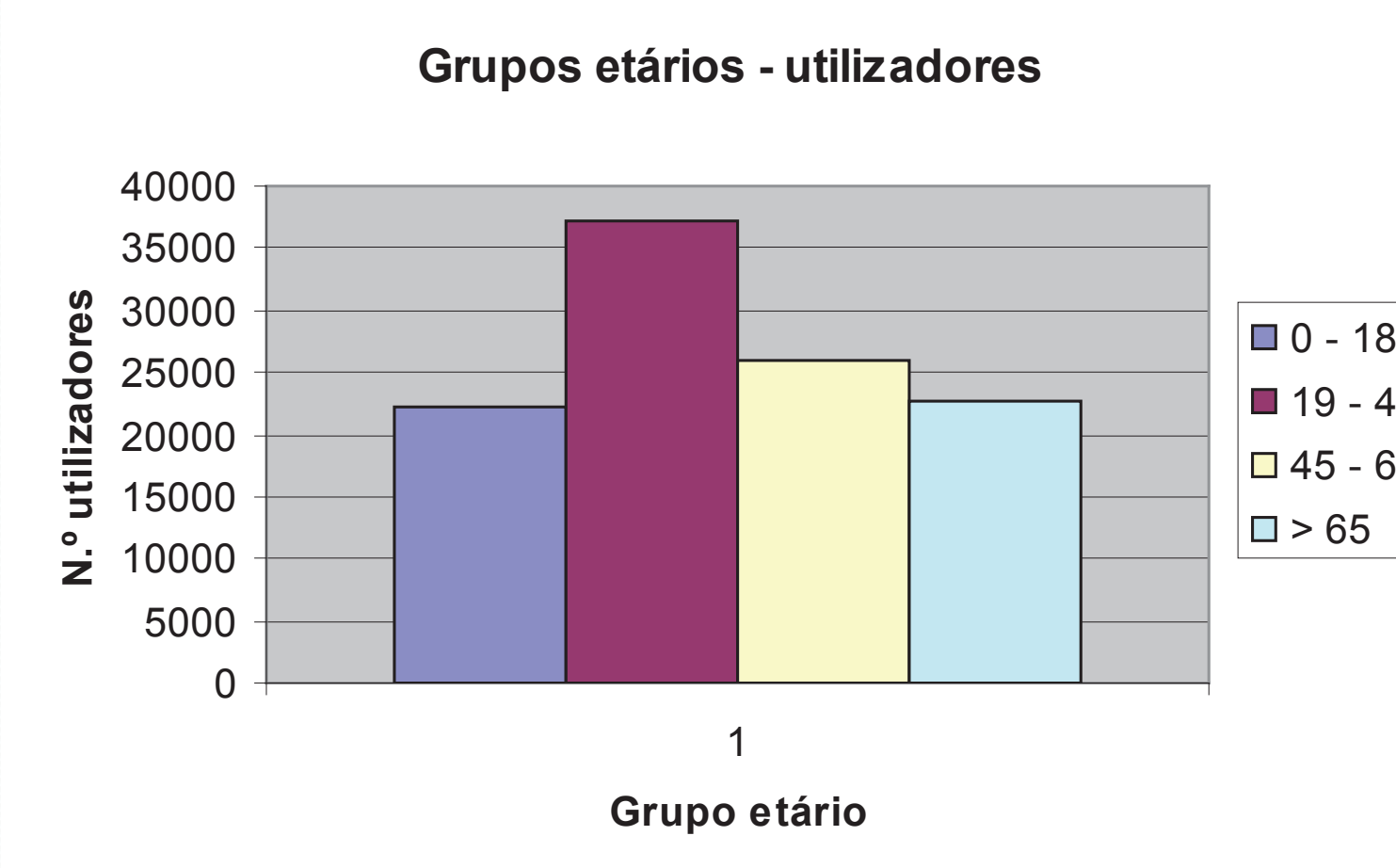


DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A elaboração do Perfil de Saúde deste agrupamento está comprometido pela dificuldade que existe em obter dados de base populacional. É um ACES constituído pela população residente num concelho e pela população residente em algumas freguesias de outro concelho. Assim teremos de recorrer a dados registados por freguesia, o que é praticamente impossível de conseguir. Os dados mais fiáveis são os provenientes dos registos internos mas estes apenas nos dão elementos sobre a população utilizadora e não sobre a residente. É pois imprescindível que o Observatório da Saúde Pública nos permita descer ao nível do registo por freguesia. Dos dados obtidos podemos perceber que temos uma população mais envelhecida na zona de Pêro Pinheiro e mais jovem na zona de Mafra, embora, globalmente, estejamos com índices de dependência total e de envelhecimento inferior aos Nacionais. O conhecimento destas características da população levam-nos a adequar os serviços às diferentes necessidades sentidas, reforçando a resposta nas áreas materno infantis e juvenis em Mafra e nas doenças crónicas e gerontologia em Pêro Pinheiro. As taxas de mortalidade sobrepõem-se às Nacionais para as duas primeiras causas de morte (doença isquémica cardíaca e doença neoplásica) mas em terceiro lugar encontramos as doenças devidas ao álcool o que, a nível nacional, só aparece em 6º lugar. A articulação com os diversos serviços da comunidade que trabalham na prevenção do alcoolismo é determinante para se poder enfrentar este grave problema de Saúde Pública.

Recomendações

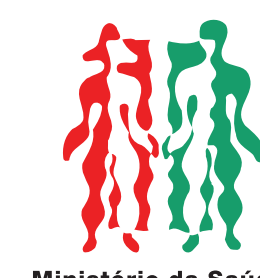
A reforma dos Cuidados de Saúde Primários traz-nos desafios que são simultaneamente estimulantes e preocupantes pois passam por uma total reorganização de serviços e práticas mas confrontam-nos com a resistência à mudança e com o "medo" do que não se conhece. Um quadro de pessoal que já não é jovem e com hábitos enraizados ao longo de muitos anos de exercício profissional, agravado com o estímulo político para a reforma antecipada, são um constrangimento difícil de ultrapassar. No ACES VIII definimos como prioritário a constituição de equipas com autonomia técnica e organizativa, dotadas de meios técnicos adequados às suas necessidades, a melhoria na qualidade dos registos e na implementação do Sistema Informático em Saúde Pública para a concretização da reforma.



ORGANIZAÇÃO

PARCERIA

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



**Alto Comissariado
da Saúde**

