

# Plano Local de Saúde de Sintra 2018 - 2020

Observatório Local de Saúde



Fevereiro de 2019

## **FICHA TÉCNICA**

### **Título**

Plano Local de Saúde de Sintra  
2018 - 2020

### **Edição**

Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra  
Câmara Municipal de Sintra

### **Coordenação técnica:**

#### **Unidade de Saúde Pública – ACES Sintra**

Noémia Gonçalves (Coordenadora da USP)  
Celene Neves

### **Autoria:**

#### **Unidade de Saúde Pública – ACES Sintra**

#### **Equipa do Observatório Local de Saúde**

António Pereira  
Carla Gonçalves  
Carlos Lourenço  
Celene Neves  
Fernanda Madaleno  
João Valente  
Maria José Moreira  
Noémia Gonçalves

### Grupo Coordenador

<b>Basílio Horta</b>	Presidente da Câmara Municipal de Sintra
<b>Eduarda Reis</b>	Diretora Clínica do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida
<b>Eduardo Quinta Nova</b>	Vereador do Departamento de Solidariedade e Inovação Social da Câmara Municipal de Sintra
<b>Francisco Velez Roxo</b>	Presidente do Conselho de Administração do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca
<b>Marco Ferreira</b>	Diretor Clínico do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca
<b>Maria Clara Pais</b>	Diretora Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra
<b>Mário Silva</b>	Presidente do Conselho Clínico e de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra
<b>Noémia Gonçalves</b>	Coordenadora da Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra
<b>Vasco Antunes Pereira</b>	Presidente do Conselho de Administração do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida

### Comissão de Acompanhamento

<b>Ana Couto</b>	Câmara Municipal de Sintra
<b>Ana Gomes Machado</b>	Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra
<b>Ana Magalhães</b>	Instituto da Segurança Social, I. P. – Setor de Sintra
<b>Ana Valverde</b>	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca
<b>António Pereira</b>	Observatório Local de Saúde
<b>Carla Gonçalves</b>	Observatório Local de Saúde
<b>Carlos Lourenço</b>	Observatório Local de Saúde
<b>Celene Neves</b>	Observatório Local de Saúde
<b>Fernanda Madaleno</b>	Observatório Local de Saúde
<b>João Valente</b>	Observatório Local de Saúde
<b>Maria José Moreira</b>	Observatório Local de Saúde
<b>Solange Aquino</b>	Casa Seis – Associação para o Desenvolvimento Comunitário

### Comissão de Peritos

<b>Helena Cortes Martins</b>	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
<b>Joana Bettencourt</b>	Direção-Geral da Saúde
<b>Lurdes Toscano</b>	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca
<b>Maria Fernanda Lopes</b>	Unidade de Saúde Pública
<b>Maria Inês Conceição</b>	Associação Nacional de Farmácias
<b>Patrícia Pacheco</b>	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca
<b>Teresa Maia</b>	Rede Local de Saúde Mental

### Colaboração e participação da comunidade de Sintra

A 80 – Residencial Sénior	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens Sintra Ocidental
A Creche Sempre em Flôr	Comunidade Cristã do Algueirão
Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra	Conferência de S. Vicente de Paulo – Unidade Pastoral de Sintra
AJPAS – Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Cooperativa de Empreendedorismo para o Desenvolvimento Económico e Social de Todo o País, CRL
Ajuda de Mãe – Associação Particular de Solidariedade Social	Criagente – Associação para a Investigação e Desenvolvimento Educacional, Social e Cultural
Associação CIAPA Centro Aeroespacial	Centro Social Paroquial do Cacém
Associação Cultural da Terceira Idade de Sintra – Universidade Sénior	Coligação Juntos pelos Sintrenses
Associação dos Deficientes das Forças Armadas	Comunidade Islâmica da Tapada das Mercês e Mem Martins
Associação Empresarial de Região de Lisboa – Delegação de Sintra	Cooperativa Miminhos Alegres, C.R.L.
Associação Empresarial de Sintra	Creche e Jardim de Infância O Caracol
Associação Esfera Solidária	Encontro Vida – Associação Cristã de Solidariedade Social
Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Agualva – Cacém	Fundação AGA Khan Portugal
Associação Juvenil Ponte	Fundação Cardeal Cerejeira
Associação Luso Cabo-verdiana de Sintra	Instituto São João de Deus – Casa de Saúde

	do Telhal
Associação Novo Encanto	Instituto de Emprego e Formação Profissional – Sintra
Associação Partilhar Vida - Associação Nacional de Apoio aos Doentes Oncológicos e seus Familiares	Jardim de Infância Popular
Associação de Pensionistas, Reformados e Idosos de Almoçageme	Junta de Freguesia de Aigualva – Mira Sintra
Associação Portuguesa da Síndrome do X – Frágil	Junta de Freguesia de Algueirão – Mem Martins
Associação Qe - Uma Nova Linguagem para a Incapacidade	Junta de Freguesia de Almargem do Bispo, Montelavar e Pêro Pinheiro
Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de Aigualva - Cacém	Junta de Freguesia de Casal de Cambra
Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de Massamá	Junta de Freguesia de Massamá – Monte Abraão
Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos Os Bispinhos de Almargem do Bispo	Junta de Freguesia de Queluz – Belas
Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de Rio de Mouro	Junta de Freguesia de Rio de Mouro
Associação de Reformados S. José de Vila Verde	Junta de Freguesia de São João das Lampas - Terrugem
Balodiren – Associação de Solidariedade e Apoio à Comunidade Guineense	Junta de Freguesia União das freguesias de Sintra
Câmara Municipal de Sintra	Manuel & Cardoso, Lda
Centro de Bem-estar Social de Queluz	Núcleo Local de Inserção
Centros Distrital de Lisboa do Instituto da Segurança Social, IP	O Contributo - Associação de Apoio à Criança e ao Jovem
Centro de Educação para o Cidadão com Deficiência, C.R.L.	Olho Vivo - Associação para a Defesa do Património, Ambiente e Direitos Humanos
Centro Social Batista	Os Patarecos – Associação Particular de Solidariedade Social
Centro Social de Convívio de Reformados, Pensionistas e Idosos de Morelena	Polícia de Segurança Pública
Centro Social Paroquial de Algueirão – Mem Martins	Real Sport Club

Centro Social de Reformados e Idosos de  
Albarraque

Ser Alternativa – Associação de Apoio  
Social

Centro Social da Sagrada Família

União de Reformados Tala – Meleças

## Índice

1. Introdução .....	10
2. Enquadramento.....	11
3. Metodologia .....	12
4. Áreas Prioritárias .....	14
Doenças Cérebro-cardiovasculares .....	14
Diabetes Mellitus .....	16
Saúde Mental .....	16
Tuberculose .....	17
Vírus da Imunodeficiência Humana .....	18
5. Indicadores e Metas .....	20
Doenças Cérebro-cardiovasculares .....	20
Diabetes Mellitus .....	20
Saúde Mental .....	20
Tuberculose .....	21
Vírus da Imunodeficiência Humana .....	21
6. Estratégias .....	22
Doenças Cérebro-cardiovasculares e Diabetes Mellitus.....	22
Saúde Mental .....	25
Tuberculose e VIH .....	27
7. Monitorização e Avaliação .....	29
Cronograma e Objetivos .....	29
Método.....	29
8. Comunicação .....	29
9. PLS em Fotos .....	30
Enquadramento .....	30
Objetivo.....	30
Método.....	30
10. Referências Bibliográficas .....	32
11. ANEXOS .....	35

## Índice de ilustrações

Ilustração 1 - Organograma .....	13
----------------------------------	----

## Índice de quadros

Quadro 1 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária DCCV .....	20
Quadro 2 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária DM .....	20
Quadro 3 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária SM.....	20
Quadro 4 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária TB.....	21
Quadro 5 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária VIH .....	21
Quadro 6 – Estratégias definidas para as áreas prioritárias DCCV e DM .....	22
Quadro 7 – Estratégias definidas para a área prioritária SM .....	25
Quadro 8 – Estratégias definidas para as áreas prioritárias TB e VIH .....	27
Quadro 9 – Quadro síntese de divulgação do PLS.....	30

## Abreviaturas, siglas e acrónimos

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ARSLVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.
CA	Comissão de Acompanhamento
CDP	Centro de Diagnóstico Pneumológico
CLAS	Conselho Local de Ação Social
CMS	Câmara Municipal de Sintra
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DCCV	Doenças Cérebro-cardiovasculares
DGS	Direção-Geral da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DM2	Diabetes Mellitus Tipo 2
GC	Grupo Coordenador
HgbA1c	Hemoglobina glicada
HTA	Hipertensão Arterial
INSEF	Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
ISS	Instituto da Segurança Social, I. P.
mmHg	Milímetros de Mercúrio
NOC	Norma de Orientação Clínica
OLS	Observatório Local de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PA	Pressão Arterial
PAP	Prevalance, Awareness, treatment and control of hypertention in Portugal
PHYSA	Portuguese HYPertension and SAlT study
PLS	Plano Local de Saúde
SIARS	Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
SM	Saúde Mental
TB	Tuberculose
TOD	Toma Observada Direta
TP	Tuberculose Pulmonar
UCF	Unidade Coordenadora Funcional
USP	Unidade de Saúde Pública
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana

## 1. Introdução

No final de 2017 foi concluído o Plano Local de Saúde de Sintra 2015-2017(1), dinamizado e elaborado pela equipa do Observatório Local de Saúde (OLS) da Unidade de Saúde Pública (USP) do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (ACES Sintra) e que contou com contribuições importantes de múltiplos parceiros institucionais e entidades da sociedade civil.

Por se ter tratado do primeiro Plano Local de Saúde para o concelho, constituiu-se como uma primeira experiência de construção de um documento agregador e orientador de metas e estratégias com vista à obtenção de ganhos em saúde por parte da população.

Embora alguns dos objetivos para 2017 tenham ficado aquém do planeado, a equipa do OLS considerou que, face aos ganhos em saúde já obtidos, se justifica a elaboração de um novo plano, por forma a consolidar algumas intervenções decorrentes das estratégias implementadas e propor novas estratégias nas situações em que as anteriormente propostas não resultaram.

Assim, o presente plano, designado de Plano Local de Saúde de Sintra 2018-2020 (PLS 2018-2020), é enquadrado pelos normativos e orientações nacionais e regionais, e tem como ponto de partida o plano anterior, optando-se por uma solução de continuidade.

É seu objetivo constituir-se como uma ferramenta integradora e facilitadora da participação e colaboração das múltiplas entidades locais representantes de prestadores de cuidados de saúde, do município e da sociedade civil, valorizando a sua riqueza interdisciplinar e a sua responsabilidade na comunidade. Este ou qualquer outro plano só faz sentido se for encarado como um esforço cooperativo e coprodutivo, no qual os serviços de saúde são um dos seus múltiplos atores.

Assim, à imagem do sucesso da adesão e participação no plano anterior, pretende-se o mesmo empenho no novo PLS, alargando-se a sua divulgação e participação a outras entidades e cidadãos que não tiveram oportunidade de anteriormente colaborar.

## 2. Enquadramento

Sendo objetivo do PLS 2018-2020 constituir-se como um documento estratégico de apoio aos decisores dos órgãos prestadores locais de cuidados de saúde públicos e privados, órgãos autárquicos, outras instituições e sociedade civil, este teve, obrigatoriamente, de se alinhar com os referenciais internacionais e nacionais para as políticas de saúde, como sejam:

- *Health 2020*(2);
- Plano Nacional de Saúde revisão e extensão a 2020(3);
- Plano Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (PRSLVT)(4).

A estratégia *Health 2020*, aprovada pelo Comité Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Europa, é o quadro de referência para as políticas europeias de saúde. Centra-se na melhoria da saúde e bem-estar da população e na redução das desigualdades em saúde, através do reforço da liderança e governança para a saúde.

As suas prioridades estratégicas são:

*“...i) investir na saúde ao longo do ciclo de vida, capacitando os cidadãos; ii) combater as doenças transmissíveis e não transmissíveis; iii) fortalecer os sistemas de saúde centrados nas pessoas, bem como a capacidade de resposta em saúde pública, nomeadamente a vigilância, preparação e resposta a ameaças; iv) desenvolver comunidades resilientes e ambientes protetores.”*

*(In: “Health 2020: A European polity frame work and strategy for the 21st century”, pág. 15)*

O documento Plano Nacional de Saúde revisão e extensão a 2020 (PNS), pretende identificar e definir um conjunto de orientações, de mecanismos e de atividades necessários para reforçar a sua implementação a nível nacional, regional e local e propor um enquadramento estratégico, operacional e temporal até 2020. Este visa o reforço da cidadania e da equidade, assim como o realce da abordagem estratégica intersectorial, por ciclo de vida e contextos, a par de uma governação da prática dos cuidados de saúde mais orientada para a qualidade e reforço da satisfação das necessidades da população. Os eixos estratégicos deste documento centram-se nas questões da cidadania e saúde, da equidade e acessibilidade, da qualidade e das políticas saudáveis.

Também o PRSLVT alinha as suas opções estratégicas com o Plano Nacional de Saúde e assume-se como instrumento de aplicação deste plano à região.

É, portanto, comum aos três documentos, o enfoque em políticas que promovam o envolvimento e participação dos cidadãos na promoção da saúde, a equidade e acessibilidade aos cuidados de saúde e a integração e continuidade dos cuidados.

Face a este contexto o presente plano propõe um conjunto de estratégias que se pretendem coerentes com os grandes eixos estratégicos dos referenciais citados.

### 3. Metodologia

Qualquer processo de planeamento parte de um diagnóstico inicial. Este plano surge num processo de alguma continuidade com o PLS Sintra 2015-2017, pelo que as opções metodológicas que estiveram na base da sua elaboração partiram do conhecimento, da experiência e da avaliação resultantes daquele plano.

Assim, a partir da análise efetuada ao percurso anterior, a equipa do OLS tomou um conjunto de opções que se consubstanciou nas seguintes decisões:

- Manter três das áreas prioritizadas [Doenças Cérebro-cardiovasculares (DCCV), Diabetes Mellitus (DM) e Tuberculose (TB)] já que algumas das metas para elas definidas não foram atingidas no plano anterior;
- As Perturbações Depressivas foram substituídas pela Saúde Mental (SM), deixando de se restringir a uma doença específica e passando a uma temática mais abrangente procurando, se possível, construir pontes com a Rede Local de Saúde Mental;
- Após consulta ao Grupo Coordenador (GC), foi selecionada uma nova área prioritária, o Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (VIH/SIDA), dado a sua relevância em termos de taxa de incidência no concelho e alinhando com a recente adesão do município de Sintra ao projeto *Fast Track Cities*;
- O organograma será constituído por um GC e uma Comissão de Acompanhamento (CA) que manterão, no essencial, as funções e composição que já tinham no PLS 2015-2017. No GC foi aprovada uma alteração na composição, com a entrada da Coordenadora da Unidade de Saúde Pública (USP) que terá por função dinamizar o funcionamento do grupo. Os Grupos de Trabalho existentes no PLS anterior não serão reativados, sendo substituídos por uma comissão de peritos (designados pelo GC) que, se necessário, será chamada a colaborar.

Com estas decisões o OLS em concordância com o GC, dado a limitação temporal para apresentação do PLS 2018-2020, procurou:

- Agilizar a sua elaboração, evitando etapas que a experiência anterior demonstrou serem morosas;
- Manter a coerência e a continuidade deste PLS com o anterior;
- Introduzir novas problemáticas de saúde consideradas relevantes no concelho.

Foi proposto pelo OLS e aprovado pelo GC, a assinatura de uma carta de compromisso (Anexo 1), no âmbito da apresentação pública do PLS 2018-2020, no sentido de sedimentar o empenhamento dos principais parceiros institucionais para:

- Implementar as estratégias aprovadas em reunião do Grupo Coordenador;
- Promover, desenvolver e divulgar, de forma articulada, o PLS Sintra;
- Mobilizar os recursos humanos, técnicos e financeiros considerados adequados para o desenvolvimento do PLS Sintra;
- Disponibilizar informação solicitada para a monitorização e avaliação do PLS.

### Organograma

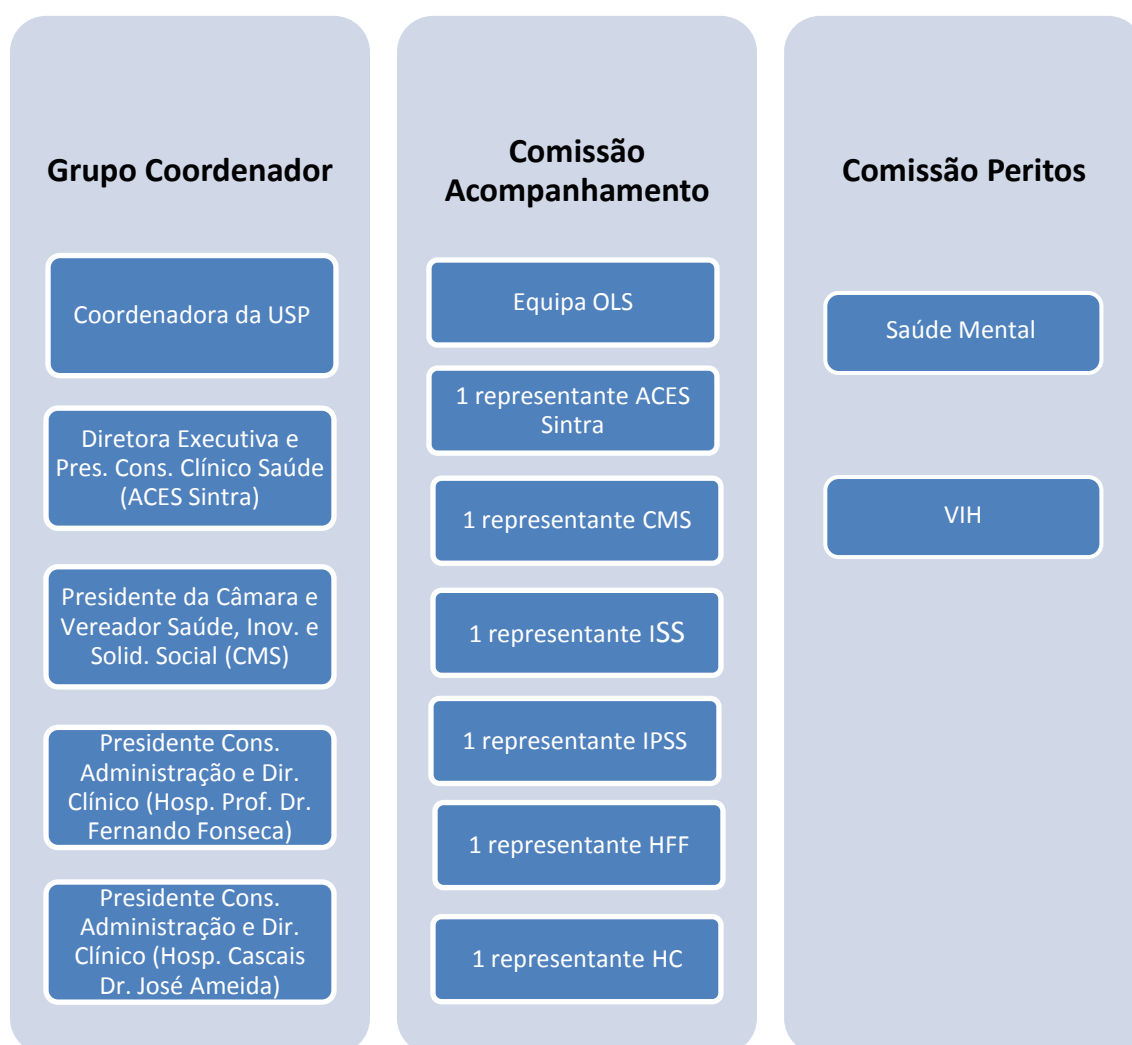


Ilustração 1 - Organograma

## Funções e Competências

### Grupo Coordenador:

- Participar no processo de priorização;
- Aprovar as metas e as estratégias para o concelho de Sintra;
- Disponibilizar recursos;
- Promover a implementação e a operacionalização do PLS.

### Comissão de Acompanhamento:

- Propor metas e estratégias para o concelho de Sintra;
- Informar o GC sobre todo o processo de construção do PLS;
- Divulgar o PLS;
- Monitorizar/Avaliar o PLS.

### Comissão de Peritos:

- Emitir opinião técnica ou parecer sobre os indicadores, metas e estratégias propostas pela CA.

## 4. Áreas Prioritárias

### Doenças Cérebro-cardiovasculares

As doenças Cérebro-cardiovasculares são a principal causa de morte em Portugal, constituindo 29,1% do total de óbitos entre as principais causas de morte(5). Também a nível mundial constituem-se como importante causa de morte e de incapacidade, sendo que a hipertensão arterial (HTA) contribui para 45% do total de mortes por doenças cardíacas e até 51% das mortes por acidente vascular cerebral(6).

Em 2017 cerca de 900 habitantes de Sintra sofreram um evento cardiovascular (enfarte de miocárdio, acidente isquémico transitório ou acidente vascular cerebral)<sup>1</sup>.

A HTA é o mais importante fator de risco modificável para as doenças do aparelho circulatório. Estudos disponíveis concluem que a prevalência da hipertensão arterial na população adulta permanece alta, uma vez que afeta cerca de 42% dos portugueses(7,8).

---

<sup>1</sup> Fonte: SIARS, 2018

O Primeiro Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF 2015) realizado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge a indivíduos com idade compreendida entre 25 e 74 anos residentes em Portugal apresentou uma prevalência de HTA estimada em 36%(6).

A alimentação e o exercício físico são dois dos principais determinantes que influenciam a pressão arterial. Está comprovada a relação direta entre o consumo de sal na alimentação e a HTA. O exercício físico ao longo do ciclo de vida é um fator protetor da saúde, sendo o sedentarismo, pelo contrário, um fator de risco.

A nível do ACES Sintra, reportando os dados colhidos em sede do Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde (SIARS) verificaram-se, para o ano de 2017, os seguintes indicadores:

- Prevalência da HTA – 17,79%<sup>2</sup>;
- Proporção de hipertensos (<65 anos) com pressão arterial (PA) <150/90 mmHg - 36,27%.

Destes dados podemos concluir que:

- A prevalência da HTA é muito inferior ao esperado de acordo com as estimativas nacionais (ressalvando-se os eventuais diferentes procedimentos metodológicos e possível ausência de registo e diagnóstico de casos de HTA);
- A proporção de hipertensos com a PA controlada (valores <150/90 mmHg) é muito inferior à média nacional<sup>3</sup>.

Assim, atendendo à importância da HTA no contexto das doenças Cérebro-cardiovasculares e atendendo aos dados relativos ao ACES Sintra, as metas e estratégias foram construídas no sentido de se melhorar os indicadores relativos ao diagnóstico e controlo da HTA.

Acredita-se que melhorando os mecanismos de diagnóstico e o controlo terapêutico da HTA, assim como agindo nos seus principais determinantes, contribuir-se-á para uma diminuição dos eventos cardiovasculares e, conseqüentemente, para uma diminuição do seu impacto em termos de morbilidade, incapacidade e morte prematura.

---

<sup>2</sup> Este valor tem como denominador toda a população utente do ACES. Se forem excluídos os menores de 18 anos (como acontece na generalidade dos estudos), a prevalência estimada será de 25%

<sup>3</sup> INSEF 2015 – 71,3% dos doentes medicados apresentam valores normais de PA

## Diabetes Mellitus

A Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica de origem múltipla(9).

Segundo o INSEF 2015, citado no Programa Nacional para a Diabetes 2017(9), a prevalência da diabetes na população residente em Portugal, com idades entre os 25 e 74 anos, é de 9,8% (superior à média europeia de 9,1%). A prevalência é mais elevada nos homens (12,1%) do que nas mulheres (7,7%).

Ainda com referência ao INSEF 2015, a prevalência mais elevada regista-se nas faixas etárias mais envelhecidas, entre os 65-74 anos (23,8%).

A nível do ACES Sintra a incidência da diabetes diagnosticada em 2017 para todas as idades foi de 5,1%. Por outro lado, a prevalência foi de 6,1%, valor ainda abaixo da estimativa nacional (9,9%), o que poderá ser um indício de que existiam diabéticos por diagnosticar.

Segundo os indicadores do SIARS, dos utentes inscritos e utilizadores do ACES Sintra em dezembro de 2017 (para todas as idades), 25,9% apresentavam acompanhamento adequado.

Em 2015 a proporção de óbitos por diabetes no concelho de Sintra foi de 3,8%. Segundo dados provisórios da PORDATA em 2016, terá sido de 3,6%.

Assim, atendendo à importância desta doença e aos dados relativos ao ACES Sintra, as metas e estratégias foram construídas no sentido de melhorar os indicadores de saúde, agindo sobre os seus determinantes, nos mecanismos de diagnóstico e no controlo terapêutico.

## Saúde Mental

Em Portugal os problemas de saúde mental, incluindo comportamentos aditivos são responsáveis por 19,0% dos anos vividos com incapacidade. No que diz respeito ao consumo de psicofármacos, o crescente consumo de benzodiazepinas é percecionado como uma tendência que urge inverter já em 2020(10).

A mortalidade por perturbações mentais é principalmente decorrente do suicídio. Em Portugal, a proporção de óbitos por suicídio foi de 0,9% em 2016<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Fonte: Pordata, 2018

Em Sintra, embora seja difícil estimar qual o impacto das perturbações mentais na morbilidade, verifica-se que as perturbações depressivas são o terceiro problema de saúde mais registado no ACES, com incidência de 7,7% dos utentes em 2017. Este valor representa um aumento em relação aos 6,2% verificados em 2013<sup>5</sup>.

Sendo a proporção de idosos em Sintra cada vez mais elevada são também mais prementes as problemáticas de saúde mental desta população. De entre as várias problemáticas, destaca-se a elevada proporção de idosos a quem são prescritos psicofármacos ansiolíticos, sedativos ou hipnóticos. Em Sintra a proporção de utentes idosos com prescrição prolongada de ansiolíticos, sedativos ou hipnóticos, foi de 19,5% em 2017<sup>6</sup>.

Por outro lado, no que concerne à mortalidade, por perturbações mentais a proporção de óbitos por suicídio em Sintra foi de 0,7% (valor provisório) em 2017<sup>7</sup>.

Em 2018, por iniciativa conjunta dos serviços de psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca, do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, do ACES Sintra e da Câmara Municipal de Sintra (CMS), foi criada a rede de saúde mental, onde a Equipa de Prevenção de Violência em Adultos é parceira, tendo como objetivos melhorar a saúde mental no concelho e promover a articulação entre todos os parceiros que contribuem para a Saúde Mental, de forma a otimizar a sua intervenção.

## Tuberculose

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que se mantém como um problema de saúde pública à escala mundial. Para isso têm contribuído as guerras com as consequentes instabilidades familiares, sociais e económicas, a subnutrição, a dependência de drogas, a infeção pelo VIH não controlada e graves insuficiências dos serviços de saúde.

Apesar da baixa e moderada incidência da TB registada em alguns países da Europa, mantém-se o desafio da reemergência da doença em subgrupos populacionais específicos nos grandes centros urbanos, onde o grau de controlo é menor, aumentando o risco de contágio na população e o aparecimento de casos resistentes.

Nos últimos anos, Portugal assistiu a uma diminuição da taxa de incidência da TB, com valores abaixo dos 20 casos novos/100 000 habitantes(11).

O concelho de Sintra, segundo dados da Direção-Geral da Saúde (DGS), em 2016, registou um aumento da incidência (relativamente aos anos anteriores) para 28,2

<sup>5</sup> Fonte: SIARS, 2018

<sup>6</sup> Fonte: SIARS, 2018

<sup>7</sup> Fonte: Pordata, 2018

casos novos/100 000 habitantes, diminuindo em 2017 para 23,5 casos novos/100 000 habitantes.

A multirresistência tem vindo a diminuir de uma forma contínua. Em 2017, registaram-se a nível nacional 12 casos de Tuberculose multirresistente, sendo que 3 ocorreram no concelho.

A nível nacional, tem-se assistido nos últimos anos a um aumento de diagnósticos na população de grupos etários mais elevados. Em Sintra, 48,6% dos doentes (notificados em 2017) têm idades compreendidas entre os 25 e os 44 anos, afetando assim população em idade ativa.

Nos dois últimos anos tem-se assistido a nível nacional, a um aumento da incidência da tuberculose em crianças. Em Sintra, em 2017 registaram-se 8 casos de tuberculose no grupo etário com idade igual ou inferior a 18 anos, 2 dos quais com idades inferiores a 5 anos.

Apesar da evolução positiva registada no concelho, esta doença mantém-se com uma incidência intermédia, não acompanhando os valores de baixa incidência registados a nível nacional, o que justifica a continuidade e a relevância deste problema de saúde neste novo PLS.

As metas definidas e as estratégias delineadas têm como finalidade o controlo da doença na comunidade esperando-se que contribuam para:

- Quebrar a cadeia de transmissão da infeção o mais cedo possível através da deteção precoce de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera;
- Melhorar a adesão ao rastreio e tratamento preventivo dos contactos vulneráveis (ex. crianças, portadores de VIH);
- Estabelecer parcerias com a sociedade civil ou intersectoriais para a supervisão do tratamento e apoio social eficiente aos doentes mais vulneráveis.

### **Vírus da Imunodeficiência Humana**

De acordo com a DGS, desde o aparecimento do primeiro caso de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, Portugal tem acompanhado o extraordinário progresso verificado a nível do globo, alcançando resultados positivos na trajetória desta epidemia (12). Embora Portugal continue a apresentar uma das mais elevadas taxas de incidência de novos casos de infeção diagnosticados, no contexto da União Europeia, é inquestionável o percurso de sucesso alcançado nos últimos anos e que se reflete no decréscimo do número de novos casos diagnosticados, com maior expressividade nos

casos de transmissão em pessoas que utilizam drogas por via endovenosa e na transmissão vertical (mãe – filho), no número de novos casos de SIDA e na letalidade associada à infeção.

Em Sintra, segundo dados do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, no período compreendido entre 2010 e 2017:

- Foram diagnosticados 809 casos de infeção por VIH (7% do total nacional);
- A seguir a Lisboa e a Amadora, Sintra é o município nacional com maior taxa de diagnósticos de VIH (dobro da taxa observada no país);
- A proporção de casos em migrantes é de aproximadamente 57%, sendo que destes, 49% são de origem subsariana [valor muito superior ao observado a nível nacional ( $\approx 30\%$ )], sendo mais marcada nas mulheres (54%) e em heterossexuais (76%);
- Foram diagnosticados no país 59 casos de infeção por VIH em crianças (idade ao diagnóstico <15 anos), dos quais 11 (19%) residiam em Sintra.

Perante este cenário, o Município de Sintra integrou em 10 de outubro de 2018 o projeto europeu *Fast Track Cities*, colocando Sintra na “Via rápida para acabar com a epidemia do VIH/SIDA” até 2030, à semelhança de outros 9 municípios do país.

Este projeto prevê que os municípios se comprometam a alcançar as metas 90-90-90 (90% das pessoas diagnosticadas; destas, 90% em tratamento e destas, 90% com carga viral indetetável). Adicionalmente terão também como objetivos: remover barreiras de acesso à prevenção, bem como seguimento e tratamento das pessoas infetadas por VIH e eliminar o estigma e a discriminação, com o envolvimento dos organismos governamentais, da sociedade civil, a academia e as pessoas infetadas e afetadas pelo VIH(13).

Nesta sequência, a CMS e o ACES propuseram a inclusão do VIH/SIDA como uma área prioritária do Plano Local de Saúde de Sintra 2018-2020, pretendendo-se que este plano contemple metas e estratégias que complementem a resposta à iniciativa “*Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH*”, em concertação com aquelas diversas entidades.

Assim, as metas estabelecidas foram pensadas no sentido de se melhorar o diagnóstico precoce e a adesão terapêutica nos casos diagnosticados.

## 5. Indicadores e Metas

### Doenças Cérebro-cardiovasculares

Quadro 1 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária DCCV

INDICADORES	ÚLTIMOS VALORES CONHECIDOS			METAS PARA 2020
	2014	2016	2017	
Proporção de hipertensos com determinação do risco cardiovascular nos últimos 3 anos	18,4%	31,4%	35,1%	<b>40%</b>
Proporção de hipertensos com registo de Gestão de Regime Terapêutico	7,8%	14,2%	16,3%	<b>25%</b>
Proporção de hipertensos com idade inferior a 65 anos com PA < 150-90 mm Hg	37,9%	34,2%	36,3%	<b>45%</b>

### Diabetes Mellitus

Quadro 2 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária DM

INDICADORES	ÚLTIMOS VALORES CONHECIDOS			METAS PARA 2020
	2014	2016	2017	
Proporção de utentes com DM com consulta de enfermagem de vigilância em Diabetes, no último ano	54,8%	58,2%	57,0%	<b>60%</b>
Proporção de utentes com DM com pelo menos uma referência ou pelo menos um registo de realização de exame à retina, no último ano	32,7%	34,9%	35,7%	<b>36%</b>
Proporção de utentes com DM com o último registo de Hemoglobina Glicada (HgbA1c) ≤ 8,0% no último ano	44,3%	43,2%	46,9%	<b>47%</b>
Proporção de diabetes tipo 2 (DM2) em terapêutica com insulina	51,1%	69,0%	71,0%	<b>71%</b>

### Saúde Mental

Quadro 3 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária SM

INDICADORES	ÚLTIMOS VALORES CONHECIDOS				METAS PARA 2020
	2014	2015	2016	2017	
Proporção de utentes com idade igual ou superior a 65 anos, sem prescrição prolongada de ansiolíticos, nem de sedativos, nem de hipnóticos, no período em análise	N/D	80,0%	81,1%	81,2%	<b>85%</b>
Óbitos por suicídio no ano civil no concelho	1,3%	1,6%	0,7%	N/D	<b>≤ 1,0%</b>

### Tuberculose

Quadro 4 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária TB

INDICADORES	ÚLTIMOS VALORES CONHECIDOS				METAS PARA 2020
	2013	2014	2016	2017	
Taxa de incidência da TB	26,5/10 <sup>5</sup>	26,8/10 <sup>5</sup>	28,2/10 <sup>5</sup>	23,5/10 <sup>5</sup>	<22/10 <sup>5</sup>
Tempo de demora desde o início dos sintomas até ao diagnóstico	N/D	86 dias	83 dias	82 dias	<70 dias
Taxa de sucesso terapêutico	74,8%	80,5%	78,1%	N/D	84%

### Vírus da Imunodeficiência Humana

Quadro 5 - Indicadores selecionados e respetivas metas para 2020 para a área prioritária VIH

INDICADORES	ÚLTIMOS VALORES CONHECIDOS		METAS PARA 2020
	2016	2017	
Projeto de dispensa de medicamentos anti retrovíricos em farmácia comunitária	NA	NA	1
Proporção de utentes sem rastreio de VIH/SIDA que o efetuaram no último ano	5,3%	5,4%	5,8%

## 6. Estratégias

### Doenças Cérebro-cardiovasculares e Diabetes Mellitus

Quadro 6 – Estratégias definidas para as áreas prioritárias DCCV e DM

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<b>CIDADANIA EM SAÚDE</b>	<p>DCCVDM1</p> <p>Promover a literacia em saúde com vista à capacitação da população de modo a tornarem-se mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde</p>	<p>1.1 Apoio a projetos a desenvolver em meio escolar</p> <p>1.2 Produção de conteúdos informativos para a promoção de estilos de vida saudáveis</p> <p>1.3 Produção de conteúdos informativos que promovam a utilização racional e adequada dos serviços de saúde</p> <p>1.4 Apoio a associações locais e outras organizações no desenvolvimento de iniciativas de educação para a saúde e autogestão da doença</p>
<b>EQUIDADE E ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE</b>	<p>DCCVDM2</p> <p>Alargar parcerias a outras entidades no sentido de potenciar a celeridade diagnóstica e controlo terapêutico adequado</p>	<p>2.1 Parceria com farmácias e outras entidades, estabelecendo critérios e circuitos de referenciação</p>

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<b>QUALIDADE NA SAÚDE</b>	<p>DCCVDM3</p> <p>Reforçar a articulação entre o ACES e os Hospitais de referência</p>	<p>3.1 Alargamento a todo o ACES e consolidação dos circuitos de consultadoria entre os cuidados de saúde primários (CSP) e os hospitais</p> <p>3.2 Estabelecimento de critérios de referenciação e revisão de protocolos terapêuticos</p> <p>3.3 Referenciação atempada e resposta célere entre os vários níveis de prestação de cuidados</p>
	<p>DCCVDM4</p> <p>Detetar precocemente casos de hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e dislipidémia</p>	<p>4.1 Apoio à realização de rastreios locais no âmbito do controlo da PA, peso, glicémia, colesterolemia e trigliceridemia</p> <p>4.2 Acesso facilitado a consulta nos casos rastreados</p>
	<p>DCCVDM5</p> <p>Reforçar os mecanismos de vigilância e controlo dos doentes diagnosticados com HTA e/ou DM e/ou com fatores de risco</p>	<p>5.1 Melhoria na acessibilidade aos cuidados de saúde dos doentes diagnosticados</p> <p>5.2 Reforço das boas práticas clínicas com adoção e divulgação das normas de orientação clínica (NOC) e realização de auditorias clínicas</p> <p>5.3 Implementação de protocolos de atuação criados pela Unidade Coordenadora Funcional (UCF) da diabetes</p> <p>5.4 Melhoria dos registos clínicos do ACES</p> <p>5.5 Reforço da formação técnica</p> <p>5.6 Facilitar acesso a consultas específicas (p.e. consulta de HTA, DM, Cessação Tabágica...)</p> <p>5.7 Implementação da consulta do pé diabético de risco intermédio (cuidados primários diferenciados) e alto risco (hospitalar)</p> <p>5.8 Criação de via verde<sup>8</sup> do pé diabético</p>
	<p>DCCVDM6</p> <p>Assegurar a continuidade dos cuidados prestados a doentes com indicação para reabilitação</p>	<p>6.1 Reforço da articulação entre os vários níveis de prestação destes cuidados</p> <p>6.2 Desenvolvimento de ações conducentes a uma resposta eficiente às necessidades em reabilitação, quer em meios técnicos quer em meios humanos.</p>

<sup>8</sup> Desenvolvimento nos estabelecimentos hospitalares do SNS de protocolos organizacionais que permitam fomentar a existência de equipas médicas especialmente vocacionadas para a avaliação e tratamento dos casos mais graves dos doentes com pé diabético, dirigidas às situações de risco iminente de amputação e que, assim, possa garantir os tratamentos mais adequados e evitar as amputações desnecessárias.

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<p><b>POLITICAS SAUDÁVEIS</b></p>	<p>DCCVDM7 Estimular a prática do exercício físico</p>	<p>7.1 Disponibilização de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática do exercício físico 7.2 Implementação/divulgação de iniciativas de promoção da atividade física 7.3 Apoio a projetos que combatam o sedentarismo</p>
	<p>DCCVDM8 Implementar um programa de intervenção nutricional no concelho</p>	<p>8.1 Controlo de qualidade nutricional das refeições e outros produtos alimentares fornecidos sob responsabilidade da Câmara Municipal de Sintra, com especial enfoque nas quantidades de sal, açúcares e gorduras saturadas 8.2 Sensibilização e formação das empresas de restauração e outros fornecedores de alimentos confeccionados</p>

## Saúde Mental

Quadro 7 – Estratégias definidas para a área prioritária SM

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<b>CIDADANIA EM SAÚDE</b>	<p style="text-align: center;">SM1</p> <p>Promover a literacia em saúde com vista à capacitação da população de modo a tornarem-se mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde</p>	<p>1.1 Apoio a projetos a desenvolver em meio escolar</p> <p>1.2 Promoção de ações de formação sobre <i>Bullying</i> e <i>Cyberbullying</i>, <i>Mobbing</i>, <i>Burnout</i>, <i>Mutilação Genital Feminina</i> e outros tipos de violência</p> <p>1.3 Produção de conteúdos informativos para a promoção de estilos de vida saudáveis</p> <p>1.4 Produção de conteúdos informativos que promovam a utilização racional e adequada dos serviços de saúde</p> <p>1.5 Apoio a parceiros da comunidade no desenvolvimento de iniciativas de educação para a saúde e autogestão da doença</p>
<b>EQUIDADE E ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE</b>	<p style="text-align: center;">SM2</p> <p>Reforçar a articulação entre os vários níveis de prestadores de cuidados</p>	<p>2.1 Consolidação dos circuitos de consultadoria entre os cuidados de saúde primários (CSP) e os serviços hospitalares de referência</p> <p>2.2 Estabelecimento de critérios de referenciação e revisão de protocolos terapêuticos</p> <p>2.3 Melhoria na acessibilidade à saúde dos doentes diagnosticados</p> <p>2.4 Referenciação atempada e resposta célere entre os vários níveis de prestação de cuidados</p>
<b>QUALIDADE NA SAÚDE</b>	<p style="text-align: center;">SM3</p> <p>Detetar precocemente casos de risco</p>	<p>3.1 Implementação e apoio a projetos de intervenção junto de cuidadores de doentes mentais, acamados e/ou terminais, mães solteiras e idosos isolados</p> <p>3.2 Formalização de procedimentos de atuação, dos canais de comunicação e intervenientes nos casos de tentativas de suicídio</p> <p>3.3 Promoção do acompanhamento/reavaliação dos casos de tentativas de suicídio</p>
	<p style="text-align: center;">SM4</p> <p>Reforçar os mecanismos de vigilância e controlo dos doentes diagnosticados</p>	<p>4.1 Reforço das boas práticas clínicas com adoção e divulgação das normas de orientação clínica (NOC) e realização de auditorias clínicas</p> <p>4.2 Melhoria dos registos clínicos</p> <p>4.3 Reforço da formação técnica</p>
	<p style="text-align: center;">SM5</p> <p>Assegurar a continuidade dos cuidados prestados a doentes com indicação para reabilitação</p>	<p>5.1 Desenvolvimento e apoio de projetos comunitários</p>

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<b>POLITICAS SAUDÁVEIS</b>	<p>SM6 Estimular a implementação de hábitos de vida saudáveis (Higiene de Vida)</p>	<p>6.1 Estimular a prática de exercício físico, hábitos alimentares saudáveis, ciclos de vida regulares (alimentação e sono) e de tarefas diárias ou semanais 6.2 Criar mais espaços verdes nas cidades</p>
	<p>SM7 Promover o urbanismo saudável</p>	<p>7.1 Criar espaços promotores de afetos ou a eles referenciados e promotores do sentimento de pertença 7.2 Cidades com acessibilidade plena</p>
	<p>SM8 Promover locais de trabalho saudáveis</p>	<p>8.1 Aplicar a política de Segurança e Saúde do Trabalho 8.2 Garantir a implementação de boas práticas de Saúde Ocupacional</p>

### Tuberculose e VIH

Quadro 8 – Estratégias definidas para as áreas prioritárias TB e VIH

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<b>CIDADANIA EM SAÚDE</b>	<b>TBVIH1</b> Promover a literacia em saúde da população com especial enfoque em grupos vulneráveis no âmbito da TB e do VIH	1.1 Desenvolvimento e/ou apoio a projetos/atividades no âmbito do VIH, a desenvolver em meio escolar 1.2 Produção de conteúdos informativos sobre TB e VIH para divulgação 1.3 Divulgação da problemática da TB e VIH nos meios de comunicação social 1.4 Apoio a associações locais e outras organizações no desenvolvimento de programas de educação para a saúde sobre TB e VIH
<b>EQUIDADE E ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE</b>	<b>TBVIH2</b> Estabelecer parcerias no sentido de potenciar a celeridade diagnóstica da TB	2.1 Promoção de parcerias e circuitos de referência entre os serviços de radiologia e os médicos prescritores, para diagnóstico célere dos utentes com radiografia de tórax suspeita
	<b>TBVIH3</b> Melhorar a articulação entre os vários níveis de prestação de cuidados aos doentes com TB e com VIH	3.1 Promoção da Notificação imediata no SINAVE, perante um caso provável de TB e de VIH
<b>QUALIDADE NA SAÚDE</b>	<b>TBVIH4</b> Detetar precocemente casos de TB e de VIH	4.1 Realização do rastreio de VIH na rotina da prática clínica, de acordo com a Norma 058/2011 de 28 de dezembro, atualizada a 10 de dezembro de 2014 4.2 Realização de testes rápidos de VIH e referência hospitalar dos casos suspeitos 4.3 Apoio à realização de rastreios a grupos vulneráveis e encaminhamento hospitalar dos casos suspeitos 4.4 Formação contínua dos médicos em TB e VIH/SIDA
	<b>TBVIH5</b> Melhorar a adesão ao tratamento dos doentes com TB e VIH	5.1 Promoção do regime terapêutico de TOD a doentes vulneráveis em contexto domiciliário 5.2 Garantir o transporte gratuito para as consultas de especialidade aos doentes carenciados com VIH e TB

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS
<b>POLÍTICAS SAUDÁVEIS</b>	TBVIH6 Implementar uma rede de apoio social local aos doentes vulneráveis com TB e VIH	6.1 Reforçar a divulgação da rede social de apoio aos doentes vulneráveis (Apoio/banco alimentar, subsídio de transporte para deslocação às consultas no CDP/TOD em meio hospitalar)

## 7. Monitorização e Avaliação

### Cronograma e Objetivos

Com a avaliação do PLS pretende-se essencialmente aferir o grau de cumprimento das metas fixadas. Assim, tendo em conta a extensão do horizonte temporal deste PLS (2018-2020), prevê-se uma avaliação intercalar em março de 2020 e uma avaliação final em março de 2021.

Estes dois momentos avaliativos têm por objetivos:

1. Monitorizar a execução das estratégias aprovadas e com isto contribuir para a avaliação do processo de construção do PLS;
2. Avaliar os indicadores selecionados.

### Método

Para a monitorização das estratégias a equipa do OLS solicitará informação:

- Ao GC do PLS para a identificação das medidas adotadas nas instituições que representam (Autarquia, ACES, Hospitais de referência) que promovem a execução das estratégias aprovadas;
- À Sociedade Civil para a identificação de atividades/projetos/programas executados/em execução ou programados no âmbito do PLS.

Para a avaliação das metas a equipa do OLS recorrerá às fontes de dados previamente utilizadas no processo de fixação das metas, nomeadamente o SIARS.

## 8. Comunicação

A divulgação do PLS, enquanto documento estratégico e dinâmico, pressupõe a realização de ações de comunicação internas e externas.

A comunicação é uma ferramenta de divulgação e partilha de informação, de importância vital para a implementação e desenvolvimento do PLS. Tem como objetivos: divulgar o PLS Sintra 2018-2020; envolver os profissionais de saúde, parceiros da comunidade e sociedade civil; e promover uma interação e um envolvimento entre os vários intervenientes.

Quadro 9 – Quadro síntese de divulgação do PLS

POPULAÇÃO ALVO	VIA DE COMUNICAÇÃO	MENSAGEM
<b>Profissionais de Saúde do ACES Sintra</b>	Reunião de Serviço na USP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O PLS é um documento estratégico e dinâmico.</li> <li>• Todos os profissionais de saúde e parceiros da comunidade são convidados a participar e a envolver-se na implementação do PLS.</li> </ul>
	Reunião de Coordenadores do ACES	
	Divulgação na Intranet	
<b>Outros Profissionais de Saúde</b>	Apresentação em reunião aos profissionais do ACES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A divulgação do PLS permitirá o conhecimento do mesmo.</li> </ul>
	Apresentação aos profissionais de saúde externos ao ACES	
<b>Parceiros da Comunidade</b>	Apresentação pública do PLS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O conhecimento do PLS por parte dos decisores políticos é uma base para desencadear políticas saudáveis.</li> <li>• O conhecimento do PLS poderá contribuir para estilos de vida saudáveis por parte dos cidadãos.</li> </ul>
	Apresentação à Rede Social: Conselho Local de Ação Social	
	Divulgação na internet e em meios de comunicação social locais	

## 9. PLS em Fotos

### Enquadramento

Sendo a fotografia um meio de comunicação muito importante como forma de testemunhar e memorizar determinados momentos, tem também a capacidade de promover e divulgar acontecimentos, pelo que será, no PLS 2018-2020, um instrumento não só de registo e testemunho mas também, desejavelmente, promotor de mudança.

### Objetivo

O projeto “PLS em Fotos” tem como objetivo conhecer, como os cidadãos sintrenses, Instituições/Empresas, profissionais de saúde e outros, se mobilizaram em prol de um propósito comum, que é o de tornar o Concelho de Sintra mais saudável e feliz.

### Método

O OLS, de acordo com o regulamento do projeto (Anexo 2), aceitará as fotografias ilustrativas dos eventos relacionados com o PLS que sejam enviadas para um endereço eletrónico a criar, juntamente com a ficha de identificação de iniciativas propositadamente criada para o efeito (Anexo 3), que identificará o evento/data/autoria e a declaração de autorização do(s) autor(es) para a divulgação das fotografias (Anexo 4).

Caberá ao OLS selecionar as fotos e organizar o formato de exposição pública.

Para a divulgação do projeto “PLS em Fotos” o OLS solicitará a colaboração do Conselho Local de Ação Social (CLAS) e da Câmara Municipal de Sintra (através do seu site) e, se possível, dos meios de comunicação social (radio e jornais) locais.

## 10. Referências Bibliográficas

1. Unidade de Saúde Pública ACES Sintra. Observatório Local de Saúde. Plano Local de Saúde Sintra 2015-2017. Sintra; 2015.
2. Organização Mundial de Saúde. Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century [Internet]. Copenhagen; 2013. Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf)
3. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020 [Internet]. 2015. Disponível em: <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf.pdf>
4. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Plano Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo 2018-2020. Lisboa; 2019.
5. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares [Internet]. Lisboa; 2017. Disponível em: <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-para-as-doencas-cerebro-cardiovasculares/relatorios-e-publicacoes.aspx>
6. Rodrigues, Kislaya, Graff-Iversen, Silva, Barreto, Gil, et al. Prevalência de hipertensão arterial em Portugal: resultados do Primeiro Inquérito Nacional com Exame Físico. Boletim Epidemiológico Observações [Internet]. 2017;6(9):11-4. Disponível em: [http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/4760/1/Boletim\\_Epidemiologico\\_Observacoes\\_NEspecia8-2017\\_artigo2.pdf](http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/4760/1/Boletim_Epidemiologico_Observacoes_NEspecia8-2017_artigo2.pdf)
7. Macedo, Lima, Silva, Alcantara, Ramalhinho, Carmona. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Portugal: the PAP study. Journal of Hypertension [Internet]. 2005; 23(9):1661-1666. Disponível em: [https://journals.lww.com/jhypertension/Abstract/2005/09000/Prevalence,\\_awareness,\\_treatment\\_and\\_control\\_of.9.aspx](https://journals.lww.com/jhypertension/Abstract/2005/09000/Prevalence,_awareness,_treatment_and_control_of.9.aspx)

8. Polonia, Jorge; Martins, Luís; Pinto, Fernando e Nazaré, José. Prevalence, Awareness, treatment and control of hypertension and salt intake in Portugal: changes over a decade. The PHYSA study. Journal of Hypertention. 2014; 32:1211–1221. Disponível em:  
[https://www.sphta.org.pt/files/physastudy\\_20150506\\_2.pdf](https://www.sphta.org.pt/files/physastudy_20150506_2.pdf)
9. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Diabetes [Internet]. Lisboa; 2017. Disponível em:  
<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-do-programa-nacional-para-a-diabetes-2017.aspx>
10. Direção-Geral da Saúde. Institute for Health Metrics and Evaluation. Portugal: The Nation' s Health 1990 – 2016 Portugal: An overview of the Global Burden of Disease Study 2016 Results [Internet]. Seattle, WA: IHME, 2018. Disponível em:  
[http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy\\_report/2018/PolicyReport\\_GBD-Portugal\\_2018.pdf](http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2018/PolicyReport_GBD-Portugal_2018.pdf)
11. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Tuberculose. Tuberculose em Portugal: Desafios e Estratégias 2018 [Internet]. Lisboa; 2018. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/tuberculose-em-portugal-desafios-e-estrategias-2018-.aspx>
12. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA. Infecção VIH e SIDA: Desafios e Estratégias 2018 [Internet]. Lisboa; 2018. Disponível em: [https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/07/RelatorioVIH\\_SIDA2018.pdf](https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/07/RelatorioVIH_SIDA2018.pdf)
13. Portugal. Ministério da Saúde. Grupo de Trabalho para definir uma Estratégia Integrada para a Eliminação da Epidemia de VIH e SIDA nas Cidades de Cascais Lisboa e Porto. Fast-Track Cities: Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH [Internet]. Lisboa; 2017. Disponível em:  
[http://www.sermais.pt/media/86/File/VIH\\_SIDA/Cidades-na-via-rapida-para-acabar-com-epidemia-VIH-RELATORIO-FINAL.pdf](http://www.sermais.pt/media/86/File/VIH_SIDA/Cidades-na-via-rapida-para-acabar-com-epidemia-VIH-RELATORIO-FINAL.pdf)
14. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. Observatório Local de Saúde. Perfil Local de Saúde 2017 ACES Sintra. Lisboa; 2017.
15. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. Sistema de Informação da ARSLVT, IP (SIARS).

16. Fundação Manuel dos Santos, Pordata. Base de Dados Portugal Contemporâneo. [Internet]. 2018 Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios>
17. Portugal. Instituto Nacional de Estatística. Portal do Instituto Nacional de Estatística. [Internet]. 2018. Disponível em: <https://www.ine.pt>
18. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Saúde Mental 2017 [Internet]. Lisboa; 2017. Disponível em: <https://www.dgs.pt/pns-e-programas/programas-de-saude-prioritarios/saude-mental.aspx>
19. Universidade de Aveiro. Citar e referenciar: estilo bibliográfico Vancouver [Internet]. 2015. Disponível em: <https://www.ua.pt/sbidm/biblioteca/ReadObject.aspx?obj=36607>

## 11. ANEXOS

Anexo 1	Carta de Compromisso
Anexo 2	Regulamento do Projeto “PLS em Fotos”
Anexo 3	Ficha de identificação de iniciativas
Anexo 4	Declaração de autorização

## Plano Local de Saúde de Sintra 2018-2020

### Carta Compromisso para o Plano Local de Saúde Sintra 2018-2020

O Plano Local de Saúde (PLS) Sintra 2018-2020 é um documento estratégico que visa a melhoria da saúde da população de Sintra. É enquadrado pelos normativos e orientações nacionais e regionais e procura ser uma ferramenta integradora e facilitadora para os decisores e para a sociedade civil.

No PLS Sintra 2018-2020 foram identificados cinco áreas prioritárias para intervenção: Diabetes *Mellitus*, Doenças Cérebro-Cardiovasculares, Saúde Mental, Tuberculose e Infeção pelo VIH/SIDA.

As estratégias a desenvolver no presente PLS Sintra necessitam da articulação entre os prestadores de saúde e os cidadãos (ou seus representantes).

De forma a melhor intervir sobre as prioridades identificadas serão desenvolvidas ações nos quatro eixos estratégicos previstos no Plano Nacional de Saúde: cidadania em saúde, equidade e acesso adequado aos cuidados de saúde, qualidade na saúde e políticas saudáveis.

Nesse sentido, os representantes do Município de Sintra, do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida, do ACES Sintra e da Unidade de Saúde Pública do ACES Sintra, principais parceiros do PLS, comprometem-se a:

- Implementar as estratégias aprovadas em reunião do Grupo Coordenador, ocorrida em 25-01-2019, destacadas no anexo;
- Promover, desenvolver e divulgar, de forma articulada, o PLS Sintra;
- Mobilizar os recursos humanos, técnicos e financeiros considerados adequados para o desenvolvimento do PLS Sintra;
- Disponibilizar informação solicitada para a monitorização e avaliação do PLS.

Camara Municipal de Sintra

\_\_\_\_\_

ACES Sintra

\_\_\_\_\_

Hospital de Cascais Dr. José de Almeida

\_\_\_\_\_

Unidade de Saúde Pública do ACES Sintra

\_\_\_\_\_

Hospital Professor Doutor Fernando  
Fonseca

\_\_\_\_\_

Sintra, XXX de XXX de 2019

PLANO LOCAL DE SAÚDE DE SINTRA 2018-2020

DOENÇAS CÉREBRO-CARCIOVASCULARES

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS	PROMOTORES
EQUIDADE E ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE	DCCVDM2 Alargar parcerias a outras entidades no sentido de potenciar a celeridade diagnóstica e controlo terapêutico adequado	2.1 <i>Parceria com farmácias e outras entidades, estabelecendo critérios e circuitos de referência</i>	ACES
	DCCVDM3 Reforçar a articulação entre o ACES e os Hospitais de referência	3.1 <i>Alargamento a todo o ACES e consolidação dos circuitos de consultadoria entre os cuidados de saúde primários (CSP) e os Hospitais</i>	ACES HOSPITAIS
		3.2 <i>Estabelecimento de critérios de referência e revisão de protocolos terapêuticos</i>	
	3.3 <i>Referência atempada e resposta célere entre os vários níveis de prestação de cuidados</i>		

PLANO LOCAL DE SAÚDE DE SINTRA 2018-2020

DOENÇAS CÉREBRO-CARCIOVASCULARES

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS	PROMOTORES
QUALIDADE NA SAÚDE	DCCVDM4 Detetar precocemente casos de hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e dislipidémia	4.2 Acesso facilitado a consulta nos casos rastreados	ACES HOSPITAIS
	DCCVDM5 Reforçar os mecanismos de vigilância e controlo dos doentes diagnosticados com HTA e/ou DM e/ou com fatores de risco	5.3 Implementação de protocolos de atuação criados pela Unidade Coordenadora Funcional (UCF) da diabetes	ACES HOSPITAIS
		5.4 Melhoria dos registos clínicos do ACES;	
		5.7 Implementação da consulta do pé diabético de risco intermédio (cuidados primários diferenciados) e alto risco (hospitalar)	
		5.8 Criação de via verde <sup>1</sup> do pé diabético	
	DCCVDM6 Assegurar a continuidade dos cuidados prestados a doentes com indicação para reabilitação	6.1 Reforço da articulação entre os vários níveis de prestação destes cuidados	ACES HOSPITAIS
6.2 Desenvolvimento de ações conducentes a uma resposta eficiente às necessidades em reabilitação, quer em meios técnicos quer em meios humanos			
POLÍTICAS SAUDÁVEIS	DCCVDM7 Estimular a prática do exercício físico	7.1 Disponibilização de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática do exercício físico;	CAMARA MUNICIPAL DE SINTRA
	DCCVDM8 Implementar um programa de intervenção nutricional no concelho	8.1 Controlo de qualidade nutricional das refeições e outros produtos alimentares fornecidos sob responsabilidade da Câmara Municipal de Sintra em instituições públicas e IPSS, com especial enfoque nas quantidades de sal, açúcares e gorduras saturadas 8.2 Controlo de qualidade nutricional das refeições e outros produtos alimentares fornecidos sob responsabilidade da Câmara Municipal de Sintra em instituições públicas e IPSS, com especial enfoque nas quantidades de sal, açúcares e gorduras saturadas	CAMARA MUNICIPAL DE SINTRA

<sup>1</sup> Desenvolvimento nos estabelecimentos hospitalares do SNS de protocolos organizacionais que permitam fomentar a existência de equipas médicas especialmente vocacionadas para a avaliação e tratamento dos casos mais graves dos doentes com pé diabético, dirigidas às situações de risco iminente de amputação e que, assim, possa garantir os tratamentos mais adequados e evitar as amputações desnecessárias.

PLANO LOCAL DE SAÚDE DE SINTRA 2018-2020

SAÚDE MENTAL

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS	PROMOTORES
CIDADANIA EM SAÚDE	SM1 Promover a literacia em saúde com vista à capacitação da população de modo a tornarem-se mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde	1.4 <i>Produção de conteúdos informativos que promovam a utilização racional e adequada dos serviços de saúde</i>	ACES HOSPITAIS
EQUIDADE E ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE	SM2 Reforçar a articulação entre os vários níveis de prestadores de cuidados	2.1 <i>Consolidação dos circuitos de consultadoria entre os cuidados de saúde primários (CSP) e os serviços hospitalares de referência</i> 2.2 <i>Estabelecimento de critérios de referenciação e revisão de protocolos terapêuticos</i> 2.4 <i>Referenciação atempada e resposta célere entre os vários níveis de prestação de cuidados</i>	ACES HOSPITAIS
QUALIDADE NA SAÚDE	SM4 Reforçar os mecanismos de vigilância e controlo dos doentes diagnosticados	4.2 <i>Melhoria dos registos clínicos</i>	ACES HOSPITAIS
POLÍTICAS SAUDÁVEIS	SM6 Estimular a implementação de hábitos de vida saudáveis (Higiene de Vida)	6.2 <i>Criar mais espaços verdes nas cidades</i>	CAMARA MUNICIPAL DE SINTRA
	SM7 Promover o urbanismo saudável	7.1 <i>Criar espaços promotores de afetos ou a eles referenciados e promotores do sentimento de pertença</i> 7.2 <i>Cidades com acessibilidade plena</i>	CAMARA MUNICIPAL DE SINTRA

PLANO LOCAL DE SAÚDE DE SINTRA 2018-2020

TUBERCULOSE E VIH/SIDA

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNS 2020	ESTRATÉGIAS GERAIS	ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS	PROMOTORES
EQUIDADE E ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE	<p><b>TBVIH2</b> Estabelecer parcerias no sentido de potenciar a celeridade diagnóstica da TB</p>	<p><i>2.1 Promoção de parcerias e referência entre os serviços de radiologia e os médicos prescritores, para diagnóstico célere dos utentes com Rx de tórax suspeito</i></p>	<p>ACES</p>
	<p><b>TBVIH3</b> Melhorar a articulação entre os vários níveis de prestação de cuidados aos doentes com TB e com VIH</p>	<p><i>3.1 Promoção da Notificação imediata no SINAVE, perante um caso provável de TB e de VIH</i></p>	<p>USP</p>
<p>POLÍTICAS SAUDÁVEIS</p>	<p><b>TBVIH6</b> Implementar uma rede de apoio social local aos doentes vulneráveis com TB e VIH</p>	<p><i>6.1 Reforçar a divulgação da rede social de apoio aos doentes vulneráveis (Apoio/banco alimentar, subsídio de transporte para deslocação às consultas no CDP/TOD em meio hospitalar,...)</i></p>	<p>CAMARA MUNICIPAL DE SINTRA</p>

Anexo 2

# Plano Local de Saúde de Sintra 2018 - 2020

## PLS em Fotos

### Regulamento

O projeto "PLS em Fotos" tem como objetivo conhecer como as instituições/empresas, os profissionais de saúde e os cidadãos sintrenses em geral se mobilizaram no propósito de tornar o concelho de Sintra mais saudável e mais feliz.

Pretende constituir um acervo documental, através de imagens fotográficas de iniciativas/atividades consideradas pelo júri como enquadráveis nas estratégias do Plano Local de Saúde de Sintra 2018-2020 e que materializem o principal objetivo.

Este projeto, da responsabilidade da Unidade de Saúde Pública do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra, está subordinado ao seguinte regulamento:

#### 1º

##### Quem pode participar

1. Qualquer cidadão maior de 18 anos/entidade pode participar no projeto;
2. A participação é gratuita e implica aceitação do presente regulamento.

#### 2º

##### Condições e limites

1. Cada participante poderá enviar apenas uma fotografia por iniciativa;
2. As fotografias devem ter sido tiradas pelos fotógrafos participantes, garantindo assim que têm todos os direitos de propriedade e utilização da imagem integralmente e em exclusivo
3. São admitidas fotografias a preto e branco e a cores;
4. São aceites fotografias em formato digital JPEG, PNG, TIFF com tamanho mínimo de 2 Mb e máximo de 20 MB.

#### 3º

##### Envio

1. As fotografias devem ser enviadas para o seguinte endereço eletrónico: [plssintraemfotos@gmail.com](mailto:plssintraemfotos@gmail.com);
2. O prazo de envio das fotografias decorre entre 1 de julho de 2019 e 31 de dezembro de 2020.
3. As fotografias devem ser enviadas em conjunto com dois ficheiros devidamente preenchidos: o documento "Ficha de identificação de iniciativas" e o documento "Declaração de autorização".

## **Plano Local de Saúde de Sintra 2018 - 2020**

**4º**

### **Seleção**

Um júri designado pela Unidade de Saúde Pública procederá à seleção das fotografias para exposição pública em local e condições a definir.

**5º**

### **Direitos**

Os participantes autorizarão tacitamente o arquivo e utilização futura das fotografias pela Unidade de Saúde Pública. Por utilização futura entenda-se a sua exposição, divulgação e reprodução em edições, exposições permanentes, cartazes, internet e outros, mas sempre com referência do autor da fotografia.

**6º**

### **Prémios**

Neste projeto não está prevista a atribuição de menções honrosas ou de prémios de qualquer espécie.

**7º**

### **Disposição final**

As questões omissas serão resolvidas pelo júri e da sua decisão não há recurso.

**Plano Local de Saúde de Sintra 2018-2020**  
**Ficha de Identificação de Iniciativa**

**IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA QUE DIVULGA**

NOME -

CONTACTO -

**INICIATIVA / ATIVIDADE**

NOME DA INICIATIVA -

ENTIDADE PROMOTORA -

DATA -

LOCAL -

NÚMERO DE PARTICIPANTES -

ANEXA FOTOGRAFIA: SIM  NÃO

**ENQUADRAMENTO NO PLANO LOCAL DE SAÚDE DE SINTRA**

Assinale com uma cruz se a iniciativa se enquadra em algumas das áreas prioritárias propostas no PLS Sintra. Pode assinalar mais do que uma opção.

Doenças cérebro-cardiovasculares

Diabetes Mellitus

Saúde mental

Tuberculose

Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**BREVE DESCRIÇÃO DA INICIATIVA (objetivo(s), destinatários, atividade(s) ...)**

## Plano Local de Saúde de Sintra 2018-2020

### Declaração de autorização / Consentimento

Eu, \_\_\_\_\_

residente em \_\_\_\_\_

, \_\_\_\_ - \_\_\_\_ \_\_\_\_\_, com o BI /CC nº \_\_\_\_\_ autorizo a Unidade de Saúde Pública (USP) do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (ACES Sintra) a publicar, editar, expor e armazenar a(s) fotografia(s) que enviei para o endereço eletrónico \_\_\_\_\_, no âmbito da promoção do Plano Local de Saúde de Sintra.

Declaro que li e aceito os termos do regulamento do "PLS em Fotos".

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_