



V FÓRUM REDE PORTUGUESA DE CIDADES SAUDÁVEIS

AS DESIGUALDADES EM SAÚDE E O PLANEAMENTO SAUDÁVEL

14 NOVEMBRO 2014
ESCOLA PROFISSIONAL
DO MONTIJO

Enquadramento

O V Fórum da Rede Portuguesa Cidades Saudáveis teve lugar no dia 14 de Novembro, na Escola Profissional do Montijo. Cumpriu um conjunto de objetivos, entre os quais, assinalar o XVII aniversário desta associação de municípios, que foi constituída a 10 de Outubro de 1997. Discutir estratégias locais de promoção da saúde, partilhar experiências e projetos, consolidar e alargar parcerias, promover o debate em torno da temática das desigualdades e da importância que o Planeamento Urbano Saudável assume no contexto da equidade em saúde constituem, ainda, os principais objetivos deste evento.

No sentido de divulgar os projetos de referência dos municípios, como exemplos de boas práticas em saúde, esteve patente a exposição ***“Desenvolvimento Local e Cidades Saudáveis”*** que se consubstanciou em cartazes e materiais de divulgação.

Este encontro contou com 105 participantes, estando presentes os políticos bem como os técnicos dos Municípios de Amadora, Barcelos, Barreiro, Figueira da Foz, Lisboa, Loures, Miranda do Corvo, Montijo, Odivelas, Oeiras, Palmela, Seixal, Serpa, Setúbal, Torres Vedras Viana do Castelo, Vila Real e Vila Franca de Xira. Participaram também alguns municípios que não são membros da rede, tais como: Almada, Alvito, Cartaxo, Mafra e Portalegre.

Sessão de Abertura



A sessão de abertura contou com a participação do Sr. Presidente Câmara Municipal do Montijo, Nuno Canta, do Sr. Presidente do Conselho de Administração da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis e Presidente da Câmara Municipal do Seixal, Joaquim Santos e do Sr. Diretor do Plano Nacional de Saúde em representação do Diretor-Geral de Saúde, Rui Portugal.

O **Sr. Presidente da Câmara Municipal do Montijo, Nuno Canta** começou por dar as boas vindas a todos os participantes, enaltecendo a iniciativa referindo a importância do projeto Cidades Saudáveis para a melhoria da saúde e do bem-estar das populações. (Anexo 1).



O **Dr. Rui Portugal** referiu que o sistema nacional de saúde se baseia em valores fundamentais como a universalidade, o acesso a cuidados de qualidade, a equidade e a solidariedade. Estes valores servem também de base ao Plano Nacional de Saúde (PNS), que são enriquecidos pela excelência técnico-científica, transparência, participação e envolvimento dos atores do Sistema de Saúde Português.

O PNS tem como principal objetivo maximizar os ganhos em saúde da população através do alinhamento e integração de esforços sustentados de todos os setores da sociedade, com foco no acesso, qualidade, políticas saudáveis e cidadania.

Referiu que a Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis tem um papel fundamental na implementação do PNS e na obtenção de bons resultados em saúde.

O **Sr. Presidente do Conselho de Administração da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis, Joaquim Santos** começou por saudar o Presidente da Câmara Municipal do Montijo, o Presidente da Assembleia Intermunicipal da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis, Presidentes e Vereadores dos Municípios que integram a Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis, demais autarcas e técnicos dos Municípios, representantes da Direção-Geral de Saúde e da Fundação Serviço Nacional de Saúde, preletores e convidados. (Anexo 2)

Sessão Plenária: *As Desigualdades em Saúde e o Planeamento Saudável*



A Sessão Plenária da manhã foi moderada pelo **Sr. Vereador da Câmara Municipal de Lisboa, João Afonso**, que iniciou a sua intervenção saudando os preletores e participantes, e realçou a importância do tema desta sessão face ao panorama económico nacional.

De seguida deu a palavra ao Dr. **Rui Portugal** que apresentou a comunicação **“O Estado da Saúde em Portugal”**, iniciando a sua intervenção com o vídeo **“Prolongar a vida – Reduzir a mortalidade prematura”** que aborda dados estatísticos sobre o estado da saúde em Portugal.

Deu especial enfoque aos indicadores relacionados com as doenças transmissíveis como é o caso do HIV, e da obesidade realçando que esta última reduz em 3 anos a esperança média de vida.

Fez um pequeno resumo do Plano Nacional de Saúde 2012-2016, que incorpora nove programas, a saber: diabetes, promoção da alimentação saudável, doenças cerebrocardiovasculares, infeções VIH/Sida, doenças oncológicas, saúde mental, prevenção e controlo do tabagismo, doenças respiratórias, infeções e resistência aos antimicrobianos.

Considera que existem duas formas de medir este plano. Em primeiro lugar reforçar a equidade como um valor indissociável da promoção da saúde, criando para o efeito, indicadores e índices de iniquidade. Numa segunda fase, criar indicadores previstos de ganhos em saúde, com o objetivo de medir o impacto dos programas na melhoria da saúde das populações.

Considerou, ainda, que se deve ter em conta as variáveis demográficas identificando grupos homogéneos das diferentes unidades territoriais que possam ser comparáveis, e referiu como exemplo os acidentes terrestres. Esta visão vem reforçar a importância de se elaborarem Planos Locais de Saúde com as especificidades territoriais. Isto promove a diminuição das diferenças entre as populações e qualifica os ganhos de saúde no país o que significa que a Rede de Cidades Saudáveis tem um papel muito importante ao colocar a saúde em todas as políticas locais.

De seguida teve a palavra o **Sr. Professor Constantino Sakellarides**, da Fundação Serviço Nacional de Saúde, com a comunicação ***“Saúde, Sociedade e democracia em Tempos de Crise”***.

Considera que existem três realidades que são do nosso conhecimento, a primeira é que a crise tem um forte impacto nos determinantes sociais da saúde devido ao empobrecimento, desemprego e endividamento, a segunda é que sabemos que os agentes que promovem a austeridade não estão disponíveis para discutir os seus impactos e por fim é que nos últimos anos assistimos ao recuo da democracia e ao aumento das desigualdades entre pessoas e países.

É, por isso, importante democratizar a saúde e aprofundar o seu controlo social na medida em que, a este respeito, todos temos um papel a desempenhar.

Considera que as políticas de austeridade, severas e abruptas, para além de não melhorarem a economia geram desinteresse pelo previsível impacto dessas opções sobre a saúde e sobre os serviços de saúde.

É, portanto, necessário estabelecer um novo pacto para a saúde, que configure novas interações e os desempenhos necessários para a transformação do sistema atual, centrado nas pessoas e

baseado na saúde, onde os cidadãos são parceiros na promoção da saúde e nos respetivos cuidados. Esta deverá ser uma opção verdadeiramente democrática para a atual conjuntura que terá necessariamente de incorporar três seguintes princípios: não fazer dano, ajudar as pessoas a voltar ao trabalho, investir na saúde pública.

Atualmente a gestão da saúde é estratosférica, longe das pessoas, feita de normas monótonas, inadaptáveis às realidades locais, sem nenhuma conversação construtiva. Esta realidade é agravada pelo baixo nível de literacia, que se regista em Portugal, relativamente aos outros países europeus.

Uma das soluções para aproximar os cidadãos prende-se com a prestação de contas, considerando cada cidadão como cidadão-proprietário, garantindo o acesso oportuno a cuidados de saúde de qualidade de acordo com a lei n.º41/2007, D.R. n.º163 série I de 2007-08-24.

Considera ainda de grande relevância, a ação local organizada através do plano local de saúde, porque reforça a ação crítica, inova com um conjunto seletivo de novas ações, estabelece um compromisso, mobiliza e inspira e estabelece objetivos tangíveis. (Anexo 3)

No âmbito da sessão plenária da manhã estava prevista a Comunicação “O Papel das Cidades Saudáveis na Implementação da Saúde 2020 e o Novo Quadro Comunitário de Apoio”, mas devido a compromissos de ultima hora na Organização Mundial de Saúde o do Dr. Agis Tsouros, Diretor do Projeto Cidades Saudáveis no Gabinete Regional para a Europa da OMS, não pode estar presente.

Sessão Plenária: “Os PDM de 2ª Geração Como Oportunidade Para a Construção de Cidades Saudáveis”



A Sessão Plenária da tarde foi moderada pela **Sra. Vereadora da Câmara Municipal de Oeiras, Marlene Rodrigues**, que enquadrou o tema e a sua pertinência no contexto do trabalho desenvolvido pelos municípios da Rede Portuguesa de Cidades saudáveis.

Esta sessão começou com a comunicação “**Un ejemplo de planeamiento saludable en Barcelona: Los programas ley de barrios y salud en los barrios**” apresentada por **Ferran Daban**, do **Servicio e Programas e Intervenciones Preventivas de la Agència de Salut Pública de Barcelona**.

Começou por referir que atualmente mais de metade da população mundial vive em áreas urbanas, sendo por isso necessário que os governos priorizem políticas de planificação urbana, no sentido de converter as cidades em espaços funcionais e habitáveis para as pessoas.

Foi apresentado um vídeo onde Oriolnel, professor de geografia da Universidade Autónoma de Barcelona, referiu o seguinte:

“A tendência da evolução das cidades é uma das características mais preocupantes, uma vez que os grupos sociais tendem a separar-se no espaço. A escolha do local de residência é feita em função dos rendimentos das pessoas e das famílias. Aqueles que tem melhores condições económicas têm melhor opção de escolha, por sua vez, os que pertencem a uma classe social mais baixa não tem tanta opção de escolha levando a que, os mais desfavorecidos, se concentrem nas áreas mais degradadas e mal servidas.”

Em 2004 o governo da Catalunha colocou em marcha a “Ley de Barrios/Llei de Barris” (2004-2011) um extenso programa de renovação urbana que teve como objetivo melhorar as condições físicas e sociais dos bairros. A iniciativa integrava dois programas complementares, relacionados com a saúde e o trabalho.

A lei de bairros tem como objetivo intervir nos locais mais degradados onde se concentram os maiores problemas sociais. Não intervindo de forma sectorial, mas sim em todos os locais em simultâneo, estas constituem as políticas integradas de reabilitação urbana. Este projeto foi submetido à uma avaliação, pelos investigadores do projeto Sophi da agência de saúde pública de Barcelona, que constataram melhorias físicas e sociais alcançadas com repercuições positivas na saúde das populações e demonstrou que a renovação urbana pode melhorar a saúde da população.

Em jeito de conclusão este orador afirmou que na cidade de Barcelona, observou-se uma melhoria em saúde e uma redução das desigualdades em saúde, nos bairros que sofreram intervenções pela Lei de Bairros. (Anexo 4)

De seguida teve a palavra a **Dra. Teresa Craveiro, da Câmara Municipal de Lisboa**, com a comunicação **“Do PDM de 2.ª Geração ao Planeamento em Saúde no Município de Lisboa”**. A Dra.

Teresa Craveiro começou por referir que se deve pensar na construção de uma cidade para a vida e que nesse sentido é importante a cooperação com a administração central, no sentido da compatibilização da saúde pública com o planeamento estratégico de desenvolvimento concelhio.

Esta posição reflete o artigo 22º da lei nº159/99 de 14 de Setembro, que estabelece o quadro de referência de atribuições e competências para as autarquias locais.

Referiu que o Plano Diretor municipal (PDM) de Lisboa começou a ser desenvolvido em 1994 e “estabelece uma estrutura espacial para o território do município, a classificação dos solos e os índices urbanísticos, tendo em conta os objetivos de desenvolvimento, a distribuição racional das atividades económicas, as carências habitacionais, os equipamentos, as redes de transportes e de comunicações e as infraestruturas”. Incorpora diversas cartas municipais entre elas a de equipamentos desportivos, de ensino e de saúde que têm sido atualizadas bianualmente com a incorporação de novos equipamentos com o intuito de responder às necessidades da população.

A cidade de Lisboa apresenta algumas fragilidades que estão previstas no PDM de 2ª geração, aprovado em 2012 e que contempla uma série de áreas de intervenção entre as quais a estrutura ecológica municipal (fundamental e integrada) a carta de ruído e o plano de ação de ruído de forma a tornar a cidade mais apelativa e acolhedora para as gerações mais jovens que pretendam residir na cidade. Também estão contemplados o plano de acessibilidade pedonal, a carta do potencial solar de Lisboa que é considerada a capital europeia mais soalheira.

Entre os vários desafios estratégicos do Plano de Desenvolvimento Social encontra-se a cidade inclusiva e a cidade saudável. A este respeito e em parceria com outras instituições como é exemplo a Escola Nacional de Saúde Pública, estão a ser desenvolvidos o Perfil de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde de Lisboa, na visão partilhada da saúde para todos com a participação de todos respeitando os princípios da equidade, participação pública, empoderamento intersectorialidade e sustentabilidade. (Anexo 5)

A Sessão terminou com a comunicação ***“O Compromisso dos Instrumentos de Gestão Territorial com a Saúde da Comunidade”*** apresentada pela **Sra. Professora Paula Santana, geógrafa e professora catedrática da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra.**

Começou por referir que os instrumentos de gestão territorial e o sistema de saúde começam a funcionar em conjunto, facto que nem sempre aconteceu. Esta condição é essencial para obtenção de comunidades saudáveis que vivam em lugares saudáveis, ou seja, o sistema de gestão territorial português e a integração da saúde no planeamento territorial são essenciais para que se obtenham ganhos em saúde na comunidade.

Quando se pretende planear para o território é importante ter em conta os seguintes passos: o que avaliar; com que instrumentos; como medir; como monitorizar.

O processo de avaliação é fundamental para estabelecer metas realistas, a este respeito a avaliação de impactos na saúde e a avaliação ambiental estratégica (Decreto lei 232/07 de 15 de Julho) são pontos basilares para o planeamento do território.

A Organização Mundial da Saúde apresenta a Avaliação do Impacto em Saúde como uma área de trabalho fundamental para a construção de cidades saudáveis e esta orientação encontra-se na circular informativa da DGS nº36/DA de 9 de Novembro de 2009.

Referiu, ainda, as Bases de políticas de ordenamento do território e de urbanismo (lei 380/99 de 22 de setembro).

Por seu lado, o programa de ação do PNPOT 2020, apresenta novos desafios territoriais e dá especial enfoque aos seguintes aspetos: informação; governação; racionalização.

Um dos maiores desafios do planeamento territorial é assegurar as condições para a promoção da saúde, incidindo sobre os determinantes em saúde. O planeamento urbano saudável melhora as condições habitacionais, a reabilitação urbana, aumenta o uso de solo misto, aumenta a conectividade, adequa e melhora os espaços verdes.

É, pois, importante trabalhar estas questões criando índices de saúde, para um plano de ação estratégico que aposte nas parcerias e num bom diagnóstico.

Em suma, um planeamento urbano saudável pode contribuir para melhorar a qualidade das decisões no domínio das políticas públicas, incluindo as da saúde.

Sessão de Encerramento



Antes da sessão de encerramento houve um registo musical de excelente qualidade com a participação de um aluno do Conservatório Regional de Artes do Montijo.

A **Sra. Vereadora Corália Loureiro**, em representação do **Conselho de Administração** enalteceu o decorrer dos trabalhos durante esse dia, salientando a qualidade dos preletores e suas comunicações.

Elogiou o momento musical referindo que a cultura e a música são também determinantes para o bem-estar e para a promoção da saúde das populações, e que as comunidades saudáveis devem promover o acesso equitativo a estas dimensões.

A Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis é um veículo de produção de conhecimento, sendo a saúde um dos grandes recursos da sociedade beneficiando todos os setores, dando origem a sociedades prósperas e evoluídas.

A **Sra. Vereadora Ana Margarida Silva**, em representação da **Assembleia Intermunicipal da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis**, elogiou a iniciativa que é sempre um momento de grande importância para o reforço do trabalho e das relações entre os municípios e, de seguida, fez a leitura da Declaração de Compromisso “A Crise e as Desigualdades em Saúde” que foi assinada por todos os Presidentes e Vereadores dos municípios associados que se encontravam presentes. (Anexo 6).



Anexos

Sessão de Abertura

Anexo 1 – Declaração do Presidente da Câmara Municipal do Montijo, Nuno Canta

Anexo 2 – Declaração de Presidente do Conselho de Administração da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis e Presidente da Câmara Municipal do Seixal Joaquim dos Santos

Sessão Plenária: *As Desigualdades em Saúde e o Planeamento Saudável*

Anexo 3 – *“Saúde, Sociedade e democracia em Tempos de Crise”* apresentação do professor **Constantino Sakellarides**, da Fundação Serviço Nacional de Saúde.

Sessão Plenária: *“Os PDM de 2ª Geração Como Oportunidade Para a Construção de Cidades Saudáveis”*

Anexo 4 – *“Un ejemplo de planeamiento saludable en Barcelona: Los programas ley de barrios y salud n los barrios”* apresentação de **Ferran Daban**, do Servicio e Programas e Intervenciones Preventivas de la Agência de Salut Pública de Barcelona.

Anexo 5 – *“Do PDM de 2.ª Geração ao Planeamento em Saúde no Município de Lisboa”* apresentação da Dra. **Teresa Craveiro**, da Câmara Municipal de Lisboa.

Sessão de Encerramento

Anexo 6 – Declaração de Compromisso “ A Crise e as Desigualdades em Saúde”