

Plano Local de Saúde (PLS) do Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Ave – Guimarães/Vizela/Terras de Basto

Resumo

A elaboração do PLS 2017-2020 teve por base a metodologia clássica do planeamento estratégico em saúde, de base populacional, partindo do diagnóstico de situação de saúde da população, para a identificação e priorização dos principais problemas e definição das respetivas necessidades de saúde.

Neste âmbito procedeu-se à recolha de informação e à análise de indicadores de mortalidade, morbidade e determinantes da saúde¹, tendo em conta as prioridades e as orientações estratégicas definidas a nível nacional e regional - Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (PNS) e Plano Regional de Saúde do Norte 2014-2016 (PRSN), bem como a Estratégia de Saúde Europeia (Health 2020) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (SDG), que exigem uma ação intersectorial.

1. Identificação e priorização dos principais problemas de saúde:

Este processo desenvolveu-se em 3 fases:

Numa primeira fase, a equipa técnica de coordenação do PLS, da responsabilidade da Unidade de Saúde Pública do ACeS, constituída por uma equipa multidisciplinar de profissionais de saúde pública, analisou os dados recolhidos e identificou 14 problemas de saúde que afetam a comunidade. Em seguida, escolheu-se uma das ferramentas básicas do planeamento que tem em conta a magnitude, a transcendência social e económica e a vulnerabilidade de cada problema - Critérios Major de Priorização - para priorizar os problemas identificados, alvo de intervenção futura.

Na segunda fase os profissionais de todas as Unidades Funcionais do ACeS, incluindo os órgãos de gestão, foram solicitados a co-participar nesta priorização, através de um questionário estruturado auto-preenchido, classificando os problemas identificados segundo os “Critérios Major de Priorização”.

Na terceira fase o Conselho da Comunidade e outros Parceiros Externos deram os seus contributos nesta priorização, através de uma reunião de trabalho (participação externa), na qual se utilizou uma técnica de consenso.

Desta participação interna e externa resultou a identificação de cinco (5) problemas de saúde prioritários, que foram traduzidos em necessidades de saúde

Quadro 1 – Definição de necessidades de saúde

¹ Muita desta informação encontra-se disponível sob a forma de *webtools* produzidas pelo Observatório Regional de Saúde do Departamento de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P..

PROBLEMA	NECESSIDADES DE SAÚDE
Diabetes Mellitus (DM)	Menor mortalidade por DM
Doenças Cerebrovasculares (DCV)	Menor mortalidade por DCV
Tumor maligno da Traqueia, Brônquios e Pulmão (TMTBP)	Menor mortalidade por TMTBP
Tumor Maligno Mama Feminina (TMMF)	Menor Mortalidade por TMMF
Obesidade	Menor prevalência de obesidade

2. Identificação dos recursos da comunidade e definição de estratégias de saúde

Continuando as etapas do ciclo do planeamento, houve necessidade de identificar os recursos da comunidade existentes, bem como definir as estratégias de saúde mais adequadas para ir de encontro às necessidades de saúde definidas.

Neste âmbito, a equipa técnica identificou em primeira mão os recursos existentes no ACeS e recebeu contributos, através de reuniões, dos parceiros externos relativamente aos recursos existentes na comunidade e disponibilizados pelas diferentes entidades/instituições, bem como as estratégias que se encontravam a desenvolver para cada um dos problemas de saúde prioritizados, coresponsabilizando-os neste plano de saúde.

Assim, foi apresentada a tendência evolutiva dos problemas de saúde identificados e os objetivos que se pretendem atingir com a participação de todos. Solicitou-se, ainda, que assumissem conjuntamente com a saúde um compromisso social explícito face às necessidades de saúde identificadas e aos objetivos de saúde definidos. O primeiro passo para esse compromisso (a “Carta de Intenção de Compromisso”) foi formalizado no dia 30 de maio, no fórum do ACeS e constituiu uma oportunidade de comunicação do PLS à comunidade e seu envolvimento no mesmo.

O compromisso interno está traduzido nos Planos de Atividades das Unidades Funcionais, que devem contemplar pelo menos uma das necessidades de saúde definidas como prioritárias no PLS.

Está prevista a elaboração de um boletim informativo conjunto, promovido pelas autarquias e coordenado pela saúde, como forma de comunicar externamente a evolução do estado de saúde da população, bem como das estratégias desenvolvidas pela saúde, autarquias e restantes setores da comunidade dirigidas às principais necessidades de saúde identificadas.