

**Contributo do Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território para as Análises Especializadas do PNS**

**DOCUMENTO: Painel de Informação para o Planeamento em Saúde**

1. Os quadros do *Painel de Informação para Planeamento em Saúde* (PIPS) deverão distinguir a informação apresentada do âmbito da “estatística” da considerada como “indicadores” para as diferentes temáticas, considerando que se tratam de conceitos distintos.

A estrutura organizativa do PIPS, na perspectiva intersectorial das políticas de saúde, integra os “*indicadores/estatísticas*” de “*Ambiente*” na secção “*Outros Sectores*”. No entanto, deverão também ser apresentados “*indicadores/estatísticas*” de “*Ambiente*” na secção “*Estado de Saúde - Determinantes, Estilos de Vida e Factores de Risco*”, considerando que as políticas de ambiente visam prevenir, controlar e reduzir os riscos para a saúde com origem em factores ambientais, reconhecendo-se que o ambiente é um determinante da saúde estratégico para a obtenção de ganhos em saúde.

2. O PIPS apenas refere alguns “*indicadores/estatísticas*” de “*Habituação*” relacionados com a vertente de urbanismo, não incluindo indicadores específicos de ordenamento do território (ex: uso do solo, espaços verdes de utilização pública, índice de susceptibilidade à desertificação entre outros). Considerando que um espaço geográfico com adequado ordenamento promove a qualidade de vida, a saúde e o bem-estar da população, justifica-se a integração de “*indicadores/estatísticas*” de ordenamento do território no PIPS em “*Estado de Saúde - Determinantes, Estilos de Vida e Factores de Risco*”.
3. Os “*indicadores/estatísticas*” de “*Ambiente*” apresentados no PIPS carecem de revisão, considerando que:
  - A formulação de alguns “*indicadores/estatísticas*” suscita dúvidas. Por exemplo, o indicador “concentração média de pequenas partículas no ar das cidades” carece de clarificação quanto ao tamanho de partículas considerado ( $PM_{10}$  ou  $PM_{2,5}$ ) e o período de avaliação que contempla (concentração média anual, mensal ou diária). De referir ainda, que usualmente a avaliação da qualidade do ar é apresentada de acordo com a delimitação das Zonas e Aglomerações estabelecidas para o território nacional.
  - Existem presentemente outros “*indicadores/estatísticas*” que poderão integrar o PIPS, dado que estabelecem, directa ou indirectamente uma relação com as questões de saúde. Por exemplo, no âmbito da qualidade do ar poderão ser utilizados indicadores como “Excedências ao valor limite diário de  $PM_{10}$ ”, “Ultrapassagens ao limiar de informação ao público para o ozono troposférico” ou o “Índice de qualidade do ar”.
  - Os “*indicadores/estatísticas*” apresentados são essencialmente alusivos a duas áreas ambientais: qualidade do ar e químicos. O PIPS carece de inclusão de “*indicadores/estatísticas*” relativos a outros domínios ambientais com comprovadas repercussões na saúde humana, como sejam os fenómenos meteorológicos extremos, o ruído ambiente, a água, os alimentos, ou os solos e sedimentos.
4. Os Relatórios do Estado do Ambiente (REA) coligem e analisam informação de vários sistemas de informação de ambiente, apresentando informação relativa aos diversos domínios de ambiente. A sua análise poderá conduzir à inclusão de alguns indicadores considerados pertinentes no PIPS.
5. A Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo como base o documento “*Environmental*

*Health Indicators for Europe*”, propôs um modelo conceptual para as questões de Ambiente e Saúde denominado DPSEEA (Força Motriz – Pressão – Estado – Exposição – Efeitos – Acções), que descreve e analisa a ligação entre a saúde, o ambiente e o desenvolvimento, como suporte à tomada de decisão e à gestão de risco. Este é um modelo no qual forças motrizes (D – *Driving Forces*) geram pressões (P – *Pressures*) que modificam o estado (S – *State*) do ambiente, a que a população fica exposta (E – *Exposure*), de diversas formas, a riscos ocasionados pela existência de condições ambientais adversas, que causam efeitos (E – *Effects*) na saúde humana e que exigem a adopção de acções (A – *Action*) pelos decisores políticos, assim como respostas da sociedade às alterações e preocupações de Ambiente e Saúde e sua adesão a programas e/ou à implementação de medidas específicas. Sugere-se assim, a utilização deste modelo para selecção de indicadores de Ambiente e Saúde a integrar o PIPS.

6. A OMS, no âmbito do “*European Environment and Health Information System – ENHIS*”, estabeleceu um conjunto de indicadores de Ambiente e Saúde que se encontram patentes no documento “*Methodological Guidelines for a Core and Extended Set of Indicators*”, e que poderão integrar o PIPS na vertente Ambiente e Saúde. De igual forma, o recente relatório da OMS “*Health and Environment in Europe: Progress Assessment*” apresenta um conjunto de indicadores de Ambiente e Saúde que também poderão ter pertinência de inclusão no PIPS.
7. No contexto de Ambiente e Saúde, revela-se também importante apresentar no PIPS indicadores que permitam estimar o impacte dos factores ambientais na população exposta, utilizando-se frequentemente para este cálculo, o número de casos observados (O) pelo número de casos esperados (E) - O/E, que devidamente padronizado, permitirá: antecipar e reconhecer os riscos; estabelecer prioridades e metas de avaliação e controle; avaliar os riscos e a exposição da população; estabelecer medidas de controlo e de avaliação da sua eficácia; monitorizar a exposição aos riscos; registar os dados, divulgar e comunicar.
8. De salientar, que dada a complexidade que apresentam as questões de Ambiente e Saúde, a par do necessário incremento de conhecimento nesta matéria, já foram encetadas as primeiras diligências para definição de uma matriz de indicadores de Ambiente e Saúde, no quadro da parceria estabelecida entre o Alto Comissariado da Saúde e a Agência Portuguesa do Ambiente. O desenvolvimento desta matriz poderá apoiar a consolidação do PIPS nesta matéria.