

UPHI-STAT: OS DETERMINANTES E O FUTURO DA SAÚDE NAS CIDADES, O CASO DA PRAIA

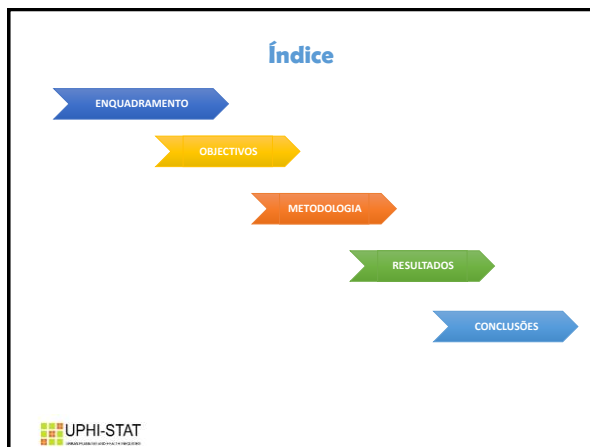


UPHI-STAT
URBAN PLANNING AND HEALTH INEQUITIES

ISABEL CRAVEIRO¹ (isabel@ihmt.unl.pt), António Pedro Delgado^{1,2} Artur Correia^{1,3}, Miguel Amado⁴, Zélia Santos¹, Daniela Alves¹, Luís Velez Lapão¹, Jorge Cabral¹, Isabel Craveiro^{1,5},

¹Instituto de Higiene e Medicina Tropical; ²Direcção Nacional da Saúde de Cabo Verde; ³CC-SIDA Ministério da Saúde de Cabo Verde; ⁴Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa; ⁵Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa.

CONGRESSO MÉDICO NACIONAL
Praia, 28-30 de Maio de 2015

Projecto financiado por:
PTDC/IATP-EUR/00742012 e PEst-OE/MAT/L000602014 FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia

Os Determinantes Sociais da Saúde assumem uma grande importância em África devido à rápida urbanização, que tem alterado os padrões de doenças. (Bartten et al., 2007)

2 grandes grupos de determinantes sociais da saúde (WHO / CSDH, 2005):

- **determinantes estruturais** – geradores de estratificação social, e.g. rendimento, educação, género, idade, etnia e sexualidade.
- **Determinantes intermediários** - surgem a partir da estratificação social e determinam as diferenças de exposição e vulnerabilidades para a saúde (por exemplo, condições de vida e habitação, acesso a cuidados de saúde e de trabalho, educação).

A urbanização pode ser um determinante positivo de saúde nas circunstâncias adequadas (WHO, 2008)

UPHI-STAT
URBAN PLANNING AND HEALTH INEQUITIES



Determinantes sociais em Contextos de Urbanização

A urbanização rápida e não planeada cria estratificação social (manifestada em bairros informais) e deve ser considerada como um determinante estrutural de saúde, como a globalização.



UPHI-STAT
URBAN PLANNING AND HEALTH INEQUITIES

ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES


Determinantes sociais em Contextos de Urbanização

Em muitos países de baixa e média renda, devido à rápida urbanização está a aumentar o número de pessoas com rendimentos baixos e instáveis, que vivem em bairros com infra-estruturas inadequadas/limitadas e com serviços básicos insuficientes/inexistentes.

Exemplos de determinantes sociais da saúde que podem ser abordados através de uma boa governança urbana.

- Melhores condições de habitação e condições de vida,
- acesso a água potável e saneamento adequado,
- sistemas de gestão resíduos, ambientes de trabalho e bairros mais seguros,
- segurança alimentar, acesso a serviços como: educação, saúde, assistência social, transporte público e cuidados infantis

(WHO, 2008)



ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES


UPHI-STAT
UNIDADE PLANEADA URBANIZAÇÃO INSUFICIENTES

Tarefa 4. Estudo Qualitativo

COMPREENDER FACTORES QUE EXPLICAM:
- Hábitos tóxicos e alimentares
ANALISAR PERCEPÇÕES DOS MORADORES:
- Barreiras à utilização dos serviços disponíveis
- práticas de actividade física

Unidades Urbanas:

Formal Transição Informal



ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES

Questionário UPHI-STAT (n=1912)
Formal (n=145) Transição (n=1144) Informal (n=623)


Registo de Contacto Futuro (n=144)

Avaliação do Estado Nutricional e Ingestão dietética (R24h) (n=599)
Formal (n=145) Transição (n=1144) Informal (n=623)

10 Grupos Focais (n=48)
Formal (n=3) Transição (n=24) Informal (n=21)

Critérios de Inclusão:

- Unidade Urbana
- Sexo
- Idade
- % Gordura Corporal



ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES

Determinantes - Hábitos Alimentares

Económicos

GF1-I: "Sim, sabemos que a nossa comida é saudável, mas as vezes não há dinheiro para fazer uma alimentação saudável."
GF1: "Sim há muitas frutas importadas, temos tudo, o que falta são as condições no meu caso de vez em quando como de maneira adequada, por exemplo faço uma salada, sopa de legumes é muito melhor para a saúde mas nem sempre consegue-se devido as condições económicas..."

Familiares

GF7-T: As pessoas também não têm informação. Posso dar um exemplo, quando eu era mais pequeno a minha mãe preferia-me ovos porque era sinal de que estávamos a alimentar bem mas não é verdade.

Sociais e Culturais


GF5 "...a qualidade do 'grogue' é muito má e prejudica a saúde."
GF8 "...mas não é agradável comer sozinho, porca a fome, como melhor aos fins-de-semana."

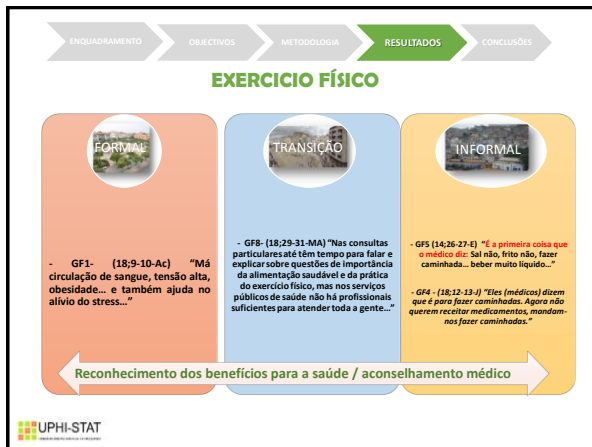
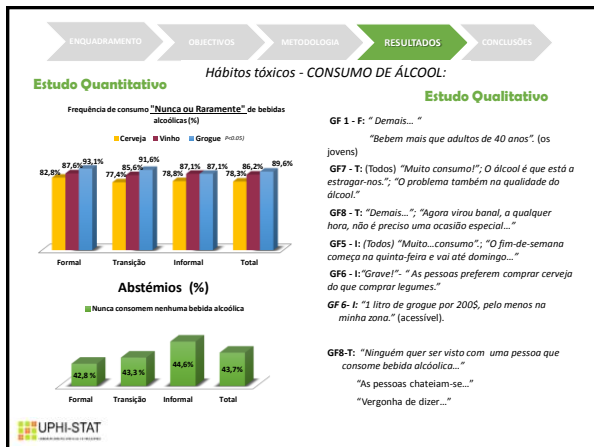
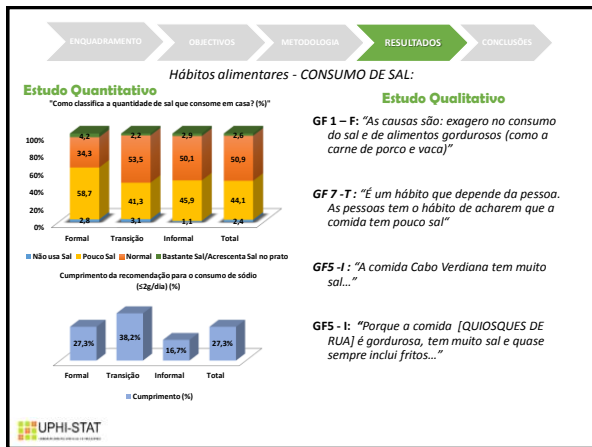
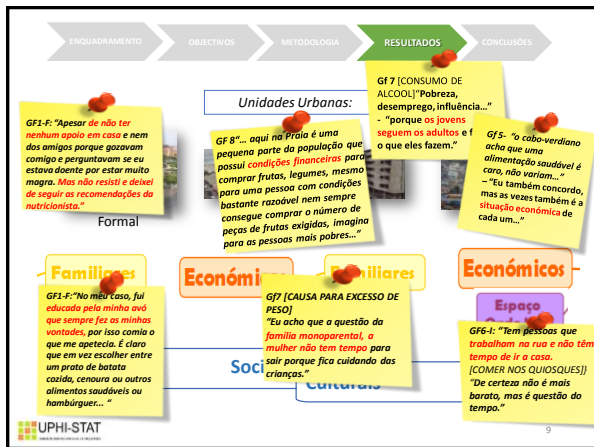
Espaço Onde Vive

GF6-I: "Mora lá por cima do estrada, lá eu digo que não tem. Não tem mercados e nem um chafariz; e tem algumas casas que não têm água. - Eu tenho água em casa, mas muitos não tem."

Práticas Alimentares

Nós os cabo-verdianos preferimos sempre um prato de feijoad. Que enche o estômago."





ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES

Determinantes da PRÁTICA de EXERCÍCIO FÍSICO

Falta de Vontade / Preguiça

FORMAL -GF1- (7-42-C) "Eu sou preguiçoso"

TRANSIÇÃO -GF8- (17-8-9-J) "acho que é preguiça, antes pagava 500\$ no ginásio, mas agora tenho uma máquina em casa, mas dificilmente pratico exercício físico, os meus amigos vão a casa, utilizam a máquina, eu não tenho vontade..."

INFORMAL -GF5- (4-3-M) "As pessoas não querem praticar exercício físico."
-GF2- (6-12-G) "Na minha opinião, muitas vezes é preguiça... porque as pessoas não praticam"
-GF3- (3-19-20-R) "Falta de esforço, porque eu faço esforço para praticar, levanto todos os dias à 5h30 para praticar exercício físico..."
-GF4- (21-8-9-C) "Falta de tempo porque levantamos às 6h da manhã e só voltamos por volta das 19h. Não temos tempo para fazer exercício."

Falta de Tempo / Cansaço (Trabalho)

FORMAL -GF1(6-47-48-C) "Eu acho que as vezes é por falta de tempo, e também tem a ver com a cultura, influência ou exigências". (Não pratica de EF)

TRANSIÇÃO -GF7- (23-22-23-Z) "Não faço. As vezes chego cansado e não dá... Eu trabalho, trabalho, e quero sempre fazer a revisão."
-GF8- (x,x,M) As mesmas pessoas que conhecem aquela sopa gordurosa é que não tem tempo para praticar exercício físico...

INFORMAL -GF5- Há pessoas que dizem que é por falta de tempo, mas há sempre solução...
-GF6- (15-13-MF) "Eu não faço a minha vida é dura. Mas, estou sempre a andar."
-GF2- (6-18-19-V) "Eu gosto muito de praticar exercício físico, mas neste momento por falta de tempo não consigo, o trabalho não me deixa..."

UPHI-STAT

ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES

Determinantes da PRÁTICA de EXERCÍCIO FÍSICO

Equipamentos Fitness Disponíveis na Área de Residência (Incentivo / Barreira)

FORMAL -GF1(22;15-16-Ac) "Sim é verdade (não há parque ao ar livre)... E depois tendo isso (fitness park) na minha zona é mais fácil e mais seguro e evita a probabilidade de ser assaltado..."

TRANSIÇÃO -GF7- (4;16-W) "Palmarejo tem mais condições" (para a prática e Exercício Físico)
-GF5;27-28-1-2-W) "Aqui na Praia, temos um ginásio perto de... na Tira Chapéu podemos ver, como o outro que dizem que é só para pessoas que tem mais recurso financeiro, infelizmente para os jovens que não estão a trabalhar, que não fazem nada..."
-GF6-Z) "No palmarejo conseguimos praticar ginástica e exercício"

INFORMAL -GF5 (15;25 - E) "Acho que sim, há espaços suficientes para a prática de exercício físico"
-GF2 (17;9-V) "Eu faço mais de manhã, e também os jovens agora puseram mais os ginásios do que parques, as pessoas que frequentam estes parques (ao ar livre) são os mais velhos e com falta de segurança muitos preferem ficar em casa."
-GF3 9;14-16-R) "Sim (a existência de parques fitness nos bairros), incentivo as pessoas a praticarem o exercício físico, mas acho que o nível de saúde tem que se ter orientação médica também... Só a prática de exercício físico não é suficiente"
-GF3(7;3-R) "A última vez que fiz consulta foi aqui mesmo na praia, acho que foi a melhor que já fiz, porque mostraram-me tudo o que eu devia saber, esta consulta foi um dos motivos p'ra não deixar de praticar exercício físico, disseram que eu tinha de consumir mais água e praticar mais exercício físico, daí nunca mais parei..."
-GF4 (2;11-12-M) "Podíamos era construir um fitness parque para nós, porque se corremos para cima e para baixo, podem nos encontrar caídas na chão pela manhã se construísem um parque, fazíamos o nosso exercício aqui mesmo."

UPHI-STAT

ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES

Determinantes da PRÁTICA de EXERCÍCIO FÍSICO

Razões Familiares (monoparentalidade)

INFORMAL -GF5- (5;21e23-F) "Não é porque não gosto... Não tenho ninguém pra deixar a tomar conta do meu filho por isso não consigo..."

Falta de Auto-Estima / Imagem Corporal

INFORMAL -GF2- (6;27-28-O) "As vezes por vergonha do próprio corpo e não consegue estar a fazer exercício físico no meio de muitas pessoas, percebe?"

Insegurança

FORMAL -GF3(9;14-20-Ac) "Então... Agora sair para fazer caminhada é difícil. É difícil quer de cedo, tarde ou ao meio-dia. É preciso um grupo de 3 ou 4 pessoas para ir fazer caminhada às 5h da manhã, caso contrário é impossível. Porque a simples falta de não termos nada para além das chaves na hora da caminhada, os assaltantes partem para a violência corporal. É o motivo do nosso medo. Se fosse só pelo assalto não seria tão grave, o problema é que usam a violência em que à vezes pode até chegar a morte. Tudo isso leva-nos a não querer sair de casa."

INFORMAL -GF5- (13;14 e17-5) "Fica tarde para mim e não há segurança na rua..." "há muita insegurança, depois aqui em XXX, prefiro não ir..."
-GF6- Não, é muito perigoso (ir sozinha fazer exercício).
-GF2 (10;15-16-Z) "Ninguém pode sair muito cedo porque nunca sabes com quem é que vais encontrar ao longo da caminhada, onde podes ser agredido, levar uma pancada."
-GF2- (6;14-17-G) "Também no meio onde estamos nível de segurança agora, as pessoas não sentem seguras para sair de casa e ir fazer caminhadas..."
-GF4 (7;8e10-11-J) "Eu inclusive já fui vítima de assalto." "Estava a fazer caminhada."


UPHI-STAT

ENQUADRAMENTO OBJECTIVOS METODOLOGIA RESULTADOS CONCLUSÕES

- Priorização de problemas transversais às diferentes unidades urbanas da cidade da Praia (e.g. segurança e alcoolismo)
- Especificidades relacionadas com a disponibilização de serviços (e.g. vantagem das infra-estruturas de proximidade para prática de exercício físico)

necessidade de agir sobre os determinantes sociais por forma a assegurar melhor saúde aos residentes da cidade.

UPHI-STAT


 UPHI-STAT
URBAN PLANNING AND HEALTH REQUIRES

AGRADECIMENTOS

- Equipa de entrevistadores e Nutricionistas locais
- Dr. Domingos Teixeira, DS da Praia
- Dra. Argentina Fortes, CNDS

Instituições de apoio à recolha de dados:

- Hospital Agostinho Neto
- Espaço Aberto de Safende
- Delegação Municipal de Praia-Norte
- Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário
- Universidade Intercontinental de Cabo Verde – ÚNICA
- Associação Cabo-verdiana para a Proteção da Família – VerdeFam.
- Todos os que directa e indirectamente colaboraram neste projecto.



Equipa de entrevistadores e nutricionistas locais



UPHI-STAT: OS DETERMINANTES E O FUTURO DA SAÚDE NAS CIDADES, O CASO DA PRAIA

 UPHI-STAT
URBAN PLANNING AND HEALTH REQUIRES

ISABEL CRAVEIRO¹ (isabelc@ihmt.unl.pt), António Pedro Delgado¹⁻² Artur Correia¹⁻³, Miguel Amado⁴, Zélia Santos¹, Daniela Alves¹, Luís Velez Lapão¹, Jorge Cabral¹, Isabel Craveiro¹⁻⁵,

¹Instituto de Higiene e Medicina Tropical; ²Direcção Nacional da Saúde de Cabo Verde; ³CC-SIDA Ministério da Saúde de Cabo Verde; ⁴Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa; ⁵Centro de Estatística e Aplicações da Universidade de Lisboa.



CONGRESSO
MÉDICO
NACIONAL

Praia, 28-30 de Maio de 2015

Projecto financiado por:
PTDC/ATP-EUR/1074/2012 e PEst-OE/MAT/J0005/2014 **FCT** Fundação para a Ciência e a Tecnologia