



PLANO LOCAL DE SAÚDE DE CASCAIS 2025-2030

MAIS SAÚDE EM CASCAIS | Um compromisso partilhado por todos

Descubra quais são as principais prioridades de intervenção e como pode dar o seu contributo para tornar Cascais num município mais saudável.



SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LISBOA OCIDENTAL



Ficha técnica

Título

Plano Local de Saúde de Cascais 2025-2030

Edição

1ª Edição – setembro 2025

Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E.

Coordenação técnica

Marcelo Fernandes, coordenador da Unidade de Saúde Pública de Cascais - Amélia Leitão (Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E.)

Coordenação executiva

Duarte Vital Brito

Equipa executora

Ana Filipa Ribeiro, Carlos Quelhas, Catarina Fidalgo, Celeste Moniz, Deolinda Bernardo, Dimey Roque Carvalho, Duarte Vital Brito, Guilherme Amaral Mendes, Hugo Afonso, Luciana Gomes, Maria Helena Gonçalves, Marta Godinho, Micaela Lopes, Rogério Nunes, Rosete Lourenço, Teresa Leite

Sugestão de citação

Unidade de Saúde Pública Amélia Leitão. Plano Local de Saúde – Cascais 2025-2030. 1ª Edição. Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E., setembro de 2025.

Um compromisso partilhado

Cascais tem vindo a afirmar-se, ao longo dos anos, como **um município comprometido com a saúde, a sustentabilidade e a qualidade de vida** de todos os que nele residem, trabalham ou visitam. Este compromisso vai além da prestação de cuidados clínicos, envolvendo **uma visão holística da saúde** como resultado das condições sociais, económicas, ambientais e culturais do território.

O **Plano Local de Saúde de Cascais 2025-2030** (PLS Cascais 2025-2030) surge como um instrumento estratégico essencial para dar resposta a estes desafios, **construído de forma participativa**, envolvendo cidadãos, profissionais de saúde, autarquias, instituições sociais, educativas e comunitárias, entre outras. Representa um compromisso partilhado, **assente na evidência científica e no conhecimento local**, para orientar a intervenção nos principais problemas de saúde e nos seus determinantes.

Com base no Perfil Local de Saúde de Cascais e numa ampla auscultação da comunidade, foram identificadas prioridades que refletem os problemas mais relevantes para a população de Cascais. A resposta a estes problemas exige uma abordagem integrada, centrada na **promoção da saúde**, na **prevenção da doença**, na **redução das desigualdades** e na **criação de ambientes mais saudáveis e sustentáveis**.

O PLS Cascais 2025-2030 é, acima de tudo, a expressão da vontade coletiva de construir **um município mais saudável, justo, resiliente e sustentável**, onde cada entidade e cada cidadão têm um papel ativo. A sua concretização só será possível através da cooperação intersectorial e compromisso de todos.



A equipa responsável pela elaboração do PLS Cascais 2025-2030 contou ainda com a colaboração de vários profissionais de saúde da ULS Lisboa Ocidental, E.P.E., incluindo: Allan Valente, Carla Ares, Rita Medeiros, Maria Helena Curado, Marina Antunes, Tânia Varela e Vítor Veríssimo.

Resumo executivo

O que é o PLS Cascais 2025-2030?

O PLS Cascais 2025-2030 é um **instrumento estratégico de planeamento em saúde**, que responde aos desafios do concelho de Cascais de forma integrada, alinhado com o Plano Nacional de Saúde 2030 e Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

Assente numa lógica de coparticipação ativa, o plano foi construído com o envolvimento direto de cidadãos, profissionais de saúde, técnicos municipais, instituições sociais, educativas e comunitárias, refletindo uma visão partilhada e plural sobre os caminhos que todos procuramos para um município mais saudável.

Estrutura-se em **cinco eixos** que orientam a intervenção local e reforçam a qualidade dos cuidados e políticas de saúde: **promoção da saúde** e prevenção da doença; **intervenção integrada na doença**; redução das desigualdades e promoção da **equidade** em saúde; ambientes mais saudáveis e **sustentáveis**; e governação participativa e **intersectorialidade**.

Como foi construído o PLS Cascais 2025-2030?

O PLS assenta no Perfil Local de Saúde de Cascais 2024, apoiado por um *dashboard* digital atualizado anualmente, e numa metodologia participativa e colaborativa. Este *dashboard* é acedido **nos websites da ULS Lisboa Ocidental** (www.ulslo.min-saude.pt) e **CMC** (data.cascais.pt/plscascais).



As prioridades foram identificadas através da ponderação entre auscultação a profissionais de saúde e comunidade (50%) e dados relativos a mortalidade (30%) e morbilidade (20%), tendo sido validadas em **grupos multissetoriais**. Destacam-se em seguida os principais temas priorizados e os seus objetivos gerais.

Problemas de saúde

Doenças do aparelho circulatório

- Reduzir a mortalidade prematura por doenças cardiovasculares;
- Melhorar o controlo e acompanhamento de fatores de risco cardiovasculares nos cuidados de saúde primários;
- Aumentar a literacia em saúde cardiovascular e adesão a estilos de vida saudáveis.
- Aumentar a capacidade local de vigilância, planeamento e monitorização da saúde cardiovascular.

Excesso de peso e obesidade

- Aumentar a proporção de pessoas que adotam hábitos alimentares saudáveis e de atividade física.
- Reduzir a incidência de novos casos de obesidade, sobretudo em grupos de maior vulnerabilidade e em idade pediátrica.
- Promover a coordenação intersectorial e a integração de respostas dos serviços de saúde, sociais e comunitários.

Tumores malignos das vias respiratórias

- Reduzir a taxa de mortalidade por tumores das vias respiratórias;
- Aumentar a proporção de casos de tumores das vias aéreas diagnosticados em estágio precoce;
- Mobilizar a comunidade (jovens, idosos, cuidadores e grupos mais vulneráveis) na prevenção e controlo dos tumores respiratórios.

Elaboração e publicação do Perfil Local de Saúde | Set'23 a Nov'24

Consulta a profissionais de saúde e comunidade, através de formulário digital | Ago'24 a Set'24

Co-construção com grupos de trabalho | Jan'25 a Jun'25

Revisão, validação e consulta pública | Jul'25 a Ago'25

Realização de reuniões iniciais com stakeholders | Abr'24 a Jun'24

Identificação e validação de áreas prioritárias | Out'24 a Dez'24

Análise e seleção de objetivos e estratégias | Jun'25

Publicação do PLS Cascais 2025-2030 e implementação | Desde Ago'25

Depressão

- Assegurar acesso atempado e melhoria da qualidade do tratamento da depressão, com respostas mais rápidas e integradas;
- Fortalecer a coordenação dos serviços e recursos em saúde mental;
- Promover o bem-estar mental e a literacia sobre depressão.

Doenças da cognição

- Aumentar a proporção de pessoas idosas que adotam estilos de vida saudáveis e ativos;
- Melhorar o acesso e a qualidade do tratamento e reabilitação;
- Implementar percurso de cuidados integrado para a pessoa com doença cognitiva.

**Fatores de risco comportamentais****Alimentação insuficiente ou pouco saudável**

- Melhorar a acessibilidade a alimentos saudáveis, de forma a prevenir doenças crónicas;
- Assegurar a oferta e a acessibilidade de cuidados nutricionais adequados na comunidade, integrados nos serviços de saúde;
- Aumentar a literacia e consciencialização sobre alimentação saudável;
- Melhorar a integração de entidades e iniciativas que atuam na área da alimentação, potenciando o envolvimento comunitário.

Consumo de tabaco e produtos equiparados

- Reduzir a prevalência de fumadores na população com ≥ 15 anos;
- Aumentar a acessibilidade a consultas de cessação tabágica;
- Eliminar a exposição involuntária ao fumo do tabaco.

Sedentarismo

- Aumentar a atividade física regular, nomeadamente em jovens;
- Aumentar a atividade física regular, nomeadamente em adultos;
- Melhorar a integração da atividade física nos cuidados de saúde, nomeadamente na reabilitação de situações clínicas.

Consumo de álcool e drogas ilícitas

- Aumentar o acesso integrado a serviços no tratamento de dependências de drogas ilícitas;
- Aumentar a perceção de risco da população sobre os riscos do consumo de drogas ilícitas, reforçando as suas capacidades para realizar escolhas mais saudáveis;
- Criar ambientes comunitários livres de álcool;
- Diminuir o consumo nocivo de álcool e o impacto das doenças associadas ao seu consumo.

Comportamentos sexuais de risco

- Promover a literacia em saúde sexual e reprodutiva, com foco em jovens e adultos em idade reprodutiva;
- Prevenir infeções sexualmente transmissíveis, gravidezes não planeadas e violência sexual.

Determinantes sociais, económicos e ambientais**Dificuldades no acesso a serviços de saúde**

- Melhorar o nível de literacia para a navegação no sistema de saúde;
- Aumentar o número de iniciativas destinadas à promoção de saúde e prevenção de doença, de forma integrada;
- Melhorar a acessibilidade e qualidade na prestação de cuidados de saúde de proximidade;
- Aumentar a acessibilidade a meios complementares de diagnóstico e consultas de áreas específicas, de forma equitativa;
- Melhorar a articulação na referenciação entre instituições de vários setores, incluindo saúde, social, educação, justiça, entre outros.

Dificuldades no acesso a habitação adequada

- Reforçar o acesso a habitações com condições adequadas, sobretudo por pessoas vulneráveis;
- Melhorar a articulação intersectorial entre saúde, habitação e ação social.

Criminalidade e violência

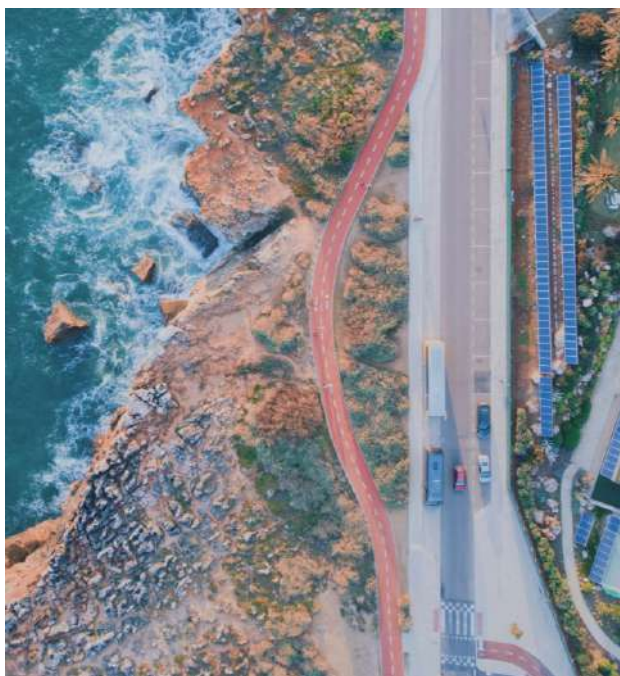
- Melhorar a capacidade de resposta integrada a vítimas e agressores;
- Reforçar a prevenção da violência interpessoal em contexto escolar e comunitário

Baixos rendimentos e perda de poder de compra

- Reduzir o impacto da perda de poder de compra nas condições de vida e de saúde das populações, sobretudo famílias com maior vulnerabilidade económica;
- Melhorar a articulação entre respostas entre os setores da saúde, habitação, ação social e emprego.

Dificuldades no acesso a apoios sociais

- Fortalecer a articulação entre diferentes setores, de forma a assegurar a integração de serviços sociais;
- Promover a divulgação dos recursos de apoio social existentes, sobretudo junto a populações em situação de maior vulnerabilidade social.



Objetivos transversais

Para além dos objetivos específicos dirigidos às áreas prioritizadas, importa destacar **objetivos de saúde** comuns, alinhados com o Plano Nacional de Saúde 2030:

- **Reduzir a mortalidade por doenças crónicas, acidentes e infeções que podem ser prevenidas**, sobretudo abaixo dos 75 anos de idade.
- **Aumentar a prevenção de doenças através da vacinação e rastreios de base populacional**, mantendo a transmissão nula de sarampo, sífilis congénita, tétano neonatal e rubéola congénita.
- **Prevenir a perda de anos de vida por fatores de risco comportamentais modificáveis**, como o sedentarismo, alimentação e consumo de tabaco.

Destacam-se ainda alguns **objetivos estratégicos**, que abrangem transversalmente todas as áreas prioritizadas:

- **Reduzir desigualdades em saúde e seus determinantes sociais**, promovendo a equidade e articulação entre diferentes setores.
- **Assegurar o acesso universal a cuidados de saúde de qualidade**, adaptados às necessidades.
- **Melhorar os níveis de literacia em saúde e a capacidade para a tomada de decisões informadas sobre saúde**, potenciando o envolvimento e participação comunitária.

Estratégias transversais

Foram identificadas estratégias que abrangem múltiplas áreas prioritizadas, nomeadamente:

- **Promoção da literacia em saúde;**
- **Intervenções em populações vulneráveis;**
- **Integração entre níveis de cuidados e setores;**
- **Mudança comportamental;**
- **Sinergias com instituições comunitárias;**
- **Monitorização e avaliação contínua.**

Monitorização, Avaliação e Implementação

O PLS Cascais 2025-2030 tem vários indicadores de monitorização e avaliação, que serão **disponibilizados no dashboard do Perfil Local de Saúde**. Esta informação será complementada com avaliações qualitativas anuais.

A implementação do PLS Cascais 2025-2030 assenta em princípios de **cocriação e corresponsabilização, intervenção multissetorial, equidade entre freguesias e acompanhamento sistemático**. Entre as estratégias de mobilização destacam-se a assinatura de cartas de compromisso, ativação de microinfluenciadores, reuniões temáticas e *workshops* com grupos mais vulneráveis, articulação com planos existentes ou em elaboração, relatórios de progresso e apoio técnico a *stakeholders*.

