

## PROJETO ICCA

Mais Inteligência Coletiva  
para uma Comunidade mais aberta

# As Políticas de Saúde e Qualidade de Vida

O caso da cidade do Porto

## **Gina Santos**

Universidade Lusófona

## **Renato Santiago**

Universidade Lusófona

## **Lara Santos**

Universidade Lusófona

**Objetivo:** Analisar as políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto, com o foco na liderança, inteligência coletiva e literacia em saúde, tendo por base o desenvolvimento de uma plataforma digital acessível a todos os intervenientes.

**Design:** Estudo qualitativo através da realização de um *focus group* com personalidades do Porto, analisando as suas perspetivas e experiências. Este estudo encontra-se inserido no projeto “ICCA - Mais Inteligência Coletiva para uma Comunidade mais Aberta”, coordenado pela Fundação Calouste Gulbelkian e dinamizado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, tendo contado com o apoio do Programa *Active Citizens Fund*.

**Cenário:** O *focus group* foi realizado na Sala da Vereação da Câmara Municipal do Porto, tendo o seu áudio sido gravado para fins de transcrição e codificação.

**Participantes:** A sessão contou com a participação de 15 representantes de organizações/instituições públicas e privadas representativas da cidade do Porto (n=15).

**Resultados:** Os resultados obtidos apontam para um

caminho promissor em direção a uma governança de saúde pública mais integrada e participativa na cidade do Porto, onde a colaboração intersectorial, a inteligência coletiva e a literacia em saúde são interdependentes e essenciais para uma melhor qualidade de vida urbana.

**Limitações da Investiação:** As perceções são derivadas de um conjunto selecionado de participantes, o que pode não refletir a total diversidade de opiniões na cidade, bem como deveria existir a.

**Implicações Práticas:** O estudo proporciona recomendações para políticas públicas que integram a saúde e planeamento urbano, realçando a importância da participação comunitária e da sustentabilidade.

**Originalidade/Valor:** Apresenta uma perspetiva integrada e contextualizada das políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto, contribuindo para a definição de estratégias locais com objetivos globais de desenvolvimento urbano.

**Palavras-chave:** Políticas de Saúde, Qualidade de Vida Urbana; Liderança Colaborativa; Inteligência Coletiva; Literacia em Saúde; Acesso e Proteção à Saúde; Porto; Ecosistema de Saúde.



# 01. INTRODUÇÃO

Neste estudo propõe-se uma reflexão sobre as políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto, enfatizando a interconexão e influência mútua destes dois domínios. Reconhece-se que cidades com elevados índices de saúde são aquelas que conseguem potencializar a confiança da sua comunidade, uma perceção que vai além da prestação de cuidados médicos, tocando no cerne do bem-estar social e mental.

Apesar do estado garantir uma cobertura universal para todos os cidadãos, as questões referentes ao acesso à saúde persistem em alguns grupos populacionais, particularmente nas pessoas com baixos rendimentos. O fosso em necessidades não satisfeitas de cuidados de saúde entre grupos de rendimento é maior em Portugal do que na maioria dos outros países (OECD/*European Observatory on Health Systems and Policies*. 2021). Marmot (2007) salienta a saúde como uma necessidade humana básica, enfatizando a equidade em saúde como um indicador chave do desenvolvimento social. Marmot (2007) argumenta, ainda, que a melhoria da equidade em saúde requer ações que vão para além das soluções técnicas e médicas, necessitando de *empowerment* individual, comunitário e nacional.

No enquadramento urbano do Porto, a qualidade de vida e o bem-estar bio-psico-social emergem como pilares fundamentais na construção de uma comunidade saudável e sustentável (Barton et al., 2009; Mouratidis, 2021; Tonne et al., 2021). O conceito de Qualidade de Vida é utilizado em diversas abordagens, incluindo o bem-estar social, a educação, o desenvolvimento local e internacional, o ambiente construído e os cuidados de saúde (Patil et al., 2022). Neste sentido, a Qualidade de Vida distingue-se em dois eixos: 1) bem-estar subjetivo, que diz respeito à perceção individual da própria vida e contentamento (Diener & Suh, 1997; Patil et al., 2022); 2) bem-estar objetivo, associado a indicadores mensuráveis como saúde, educação e rendimentos (Das, 2008; Patil et al., 2022).

De referir que a saúde está intimamente ligada ao bem-estar subjetivo, que pode ser beneficiada por políticas de planeamento urbano conscientes (Diener, Oishi, & Tay, 2018; Kushlev et al., 2020). Estratégias como a promoção de deslocações ativas, redução da poluição atmosférica e sonora, e a integração de espaços urbanos verdes são essenciais para a saúde física e mental nas cidades (Mouratidis, 2021; WHO, 2020).



Neste sentido, a liderança e o planeamento a longo prazo assumem uma importância crítica, sendo indispensáveis na definição e alcance de objetivos claros e mensuráveis que impactam positivamente na qualidade de vida (Sancino et al., 2020). Este cenário é complexificado pelo ecossistema de saúde heterogéneo, como discutido por Ribino et al. (2022), que envolve uma vasta gama de atores, entidades e subsistemas, operando num modelo de comunicação entre os diversos agentes baseado na colaboração, essencial para a aquisição de conhecimentos novos e relevantes no contexto da saúde. Estudos em liderança urbana e regional investigam como é que as interações humanas influenciam a evolução dos espaços urbanos, tratando a liderança não só como uma habilidade organizacional, mas também como uma prática contextualizada voltada para propósitos específicos em comunidades e cidades (Sancino et al., 2020).

A liderança do Porto, exemplificada por entidades como a Câmara Municipal do Porto e a Santa Casa da Misericórdia, desempenha um papel central na promoção da saúde e do bem-estar, alinhando-se às perspetivas de Kent e Thompson (2014) e de Mouratidis (2021) sobre a importância do envolvimento comunitário na saúde pública.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2024, que eleva a saúde como um pilar das políticas locais, é uma manifestação concreta desse compromisso, evidenciando uma contínua evolução nas condições de vida dos cidadãos.

Secundo et al. (2021) propõem uma *framework* baseado na inteligência coletiva para enfrentar os desafios em ecossistemas de saúde urbana, integrando tecnologias como a inteligência artificial. Este quadro analisa o ecossistema de saúde do Porto, focando-se na coordenação de múltiplos atores para gerir eficazmente os desafios de saúde pública.

No que concerne ao planeamento urbano da cidade Porto a inteligência coletiva emerge como um paradigma fundamental no campo da saúde urbana, catalisando a interação entre os especialistas em saúde e os membros ativos da comunidade.

Esta sinergia entre a participação cívica, a inovação social e a integração comunitária é um reflexo da convergência de esforços coletivos, que estão a reconfigurar a saúde e a qualidade de vida em dimensões tangíveis e inclusivas (Lawlor et al., 2003; Secundo et al., 2021).

Conforme articulado por Lévy (1994) e Malone et al. (2010), a inteligência coletiva é concebida como a inteligência partilhada que emerge da colaboração e da competição entre múltiplos intervenientes, possibilitando um desempenho superior em comparação com as capacidades individuais isoladas (Surowiecki, 2004).

No debate sobre como combater as desigualdades na saúde, a literacia em saúde (LS) foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um determinante-chave da saúde e do bem-estar (Kickbusch et al., 2013). A LS compreende a aquisição e o desenvolvimento de conhecimentos, motivações e aptidões necessárias para aceder, interpretar, avaliar e empregar informações de saúde (Sørensen et al., 2012), procurando capacitar os indivíduos para efetuar escolhas e tomar decisões informadas em contextos quotidianos relacionados com a assistência em saúde, prevenção de patologias e fomento da saúde, contribuindo assim para a manutenção ou melhoria da qualidade de vida ao longo do ciclo vital (Sørensen et al., 2012). A LS tornou-se um conceito essencial na saúde pública, sendo considerado um determinante modificável das decisões de saúde, comportamentos de saúde, saúde e resultados de cuidados de saúde.

Ainda de referir que estudos anteriores sugerem níveis muito variáveis de literacia em saúde entre os países europeus (Arriaga et al., 2022). Avaliar e monitorizar a literacia em saúde é fundamental para apoiar intervenções e políticas que visem melhorar a literacia em saúde (Arriaga et al., 2022).

O projeto *ICCA - Mais Inteligência Coletiva para uma Comunidade mais Aberta*, dinamizado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, com o apoio do Programa *Active Citizens Fund* e coordenado pela Fundação Calouste Gulbenkian, tendo como parceiros a Universidade Lusófona – Centro Universitário do Porto e a Câmara Municipal do Porto, pretende ser um Piloto Experimental, centrado na cidade do Porto, de monitorização e acompanhamento das políticas públicas, associado à garantia de um contexto de integração, inovação social, e prática sustentada de uma agenda de valor partilhado pelos diferentes atores económicos e sociais.

Com este estudo procuramos dar respostas às seguintes questões de investigação; 1) Existe um nível de articulação entre as políticas de saúde e a qualidade de vida na cidade do Porto?; 2) Estamos a construir uma Cidade de Confiança para a Comunidade?; 3) De que forma podemos liderar este processo como cidade?; 4) Qual é o impacto da implementação de mecanismos que fomentam a inteligência coletiva, na eficácia das políticas de saúde e na tomada de decisão no contexto do sistema de saúde?; e 5) Como é que o aumento do conhecimento e da consciência dos cidadãos sobre questões de saúde, através de iniciativas educativas e informativas, contribui para uma maior participação e envolvimento da população nas decisões e políticas de saúde pública?.

Assim, considerando o exposto, este estudo tem como objetivo geral analisar as políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto, com o foco na liderança, inteligência coletiva e literacia em saúde, tendo por base o desenvolvimento de uma plataforma digital acessível a todos os intervenientes. Este estudo tem como objetivos específicos: 1) Avaliar o impacto das políticas de saúde na melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos habitantes do Porto, considerando variáveis como acesso a cuidados de saúde, condições ambientais e socioeconómicas;

2) Aferir qual o papel da liderança no sucesso das políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto; 3) Desenvolver e implementar mecanismos que promovam a inteligência coletiva; e 4) Promover a literacia em saúde através de uma plataforma digital.

Por fim, importa salientar que a cidade do Porto é um exemplo claro de um espaço territorial onde coexistem segmentos de diferentes estratos sociais, educacionais e profissionais, num contexto de fronteira entre a valorização da tradição e a aposta na inovação, evidenciando condições de exceção para a implementação deste projeto centrado na inteligência coletiva como forma de evolução social. Pretende-se assim contribuir com o projeto para uma melhor perceção de como o conceito de comunidade aberta está estruturado na cidade do Porto e para um adequado acompanhamento das políticas públicas neste contexto.

# INTRODUÇÃO

# 02. METODOLOGIA



## 2.1 Tipo de estudo

A abordagem qualitativa adotada neste estudo é essencial para captar a complexidade das políticas de saúde e qualidade de vida num contexto urbano, como é a cidade do Porto. Neste sentido, foi promovida, no dia 10 de março de 2023, uma sessão temática intitulada “*As políticas de saúde e da qualidade da vida*”, que incluiu personalidades influentes e com responsabilidade na área da saúde na cidade do Porto.

Assim, em termos metodológicos foi realizado um focus group que procurou explorar como é que a inteligência coletiva pode ser estimulada para colaborar, cooperar e competir em prol de políticas de saúde e qualidade de vida de referência e com impacto a nível nacional e europeu.

O *focus group* é um método eficaz para obter informações detalhadas sobre perceções, opiniões e experiências dos participantes acerca de um tema específico (Stewart & Shamdasani, 2014), que pretende recolher dados de vários participantes na investigação sobre a diversidade dos seus pontos de vista, opiniões, experiências ou crenças (Willis et al., 2009), promove

uma discussão interativa e profunda, permitindo uma melhor compreensão das perspectivas dos participantes sobre as políticas de saúde e qualidade de vida na cidade (Morgan, 1997).

Ao permitir que os participantes expressem livremente as suas opiniões e experiências, o *focus group* fornece *insights* que muito contribuem para uma compreensão mais profunda das dinâmicas locais e das necessidades da população no âmbito da saúde pública e bem-estar (Liamputtong, 2011). Desta forma, a estrutura flexível do *focus group* permitiu a introdução de questões exploratórias para aprofundar a compreensão dos tópicos abordados, seguindo a metodologia sugerida por Ritchie et al. (2013).

A análise dos dados qualitativos foi realizada através de um processo contínuo e indutivo. Inicialmente, os transcritos do *focus group* foram submetidos a uma análise temática, na qual os dados brutos foram organizados em categorias genéricas com base nos objetivos do estudo, nos temas emergentes das discussões e na literatura existente sobre políticas de saúde e qualidade de vida (Krueger & Casey, 2015; Braun & Clarke, 2006).

Esta fase inicial de codificação permitiu identificar padrões e temas recorrentes nas discussões. Posteriormente, procedeu-se a uma análise mais detalhada para explorar as relações entre as categorias e compreender mais profundamente as perspetivas dos participantes. Durante este processo, foram consideradas as nuances e complexidades das opiniões e experiências partilhadas, proporcionando uma visão abrangente sobre o tema em estudo (Padgett, 2016).

### **2.2 Contexto da investigação**

*O Projeto ICCA – Mais Inteligência Coletiva para uma Comunidade mais Aberta*, dinamizado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, com o apoio do Programa *Active Citizens Fund* e coordenado pela Fundação Calouste Gulbenkian, pretende ser um Piloto Experimental, centrado na cidade do Porto, com o intuito de monitorização e acompanhamento das políticas públicas, associado à garantia de um contexto de integração, inovação social, e prática sustentada de uma agenda de valor partilhado pelos diferentes atores económicos e sociais.

A cidade do Porto, situada na região litoral Norte de Portugal e com uma população de 240.592 pessoas (dados do INE de 2022), representa um cenário territorial onde coexistem segmentos de diferentes estratos sociais, educacionais e profissionais, num contexto de fronteira entre a valorização da tradição e a aposta na inovação, evidenciando condições de exceção para a implementação deste projeto que se centra na inteligência coletiva como forma de evolução social diversificada, agregando diversos estratos sociais, níveis de educação e categorias profissionais.

O Porto é um exemplo claro de um espaço territorial que se caracteriza por ser um palco de convergência entre a preservação de tradições e o fomento da inovação, oferecendo um ambiente propício e singular para a realização de projetos que se centrem na inteligência coletiva como motor para o desenvolvimento económico e social, bem como promovam o acompanhamento e monitorização das políticas públicas neste contexto.

O grupo de discussão organizado para este estudo reuniu-se na Sala de Vereação da Câmara Municipal do Porto e foi constituído por 15 elementos criteriosamente escolhidos devido ao seu envolvimento contínuo e ao conhecimento especializado em projetos e iniciativas relacionados com a saúde e o bem-estar em geral, e em específico na cidade do Porto. A seleção abrangeu um leque de profissionais de diferentes áreas e instituições, refletindo a heterogeneidade e o dinamismo do setor na cidade. De salientar que integraram este grupo de discussão dirigentes da Entidade Reguladora da Saúde, Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, Unidade Operacional da Universidade das Nações Unidas (UNU-EGOV), Centro Hospitalar do Porto, Ordem dos Médicos Dentistas, Consultor de Saúde e Regulação e Serviço Nacional de Saúde.

A moderação deste *focus group* foi da responsabilidade de Orlando Monteiro Silva, que é licenciado em Medicina Dentária e no seu curriculum destacam-se cargos como consultor na Área da Saúde e Regulação, Bastonário da Ordem dos Médicos Dentistas, conselheiro da Federação Dentária Internacional (FDI), presidente do Conselho Europeu dos Médicos Dentistas, presidente da FDI *World Dental Federation*, presidente do Conselho Nacional das

Ordens Profissionais (CNOP), conselheiro do Conselho Económico e Social Português, membro honorário da ADA – American Dental Association, membro do Observatório de Saúde e Ação Social da SEDES e da Direção da SEDES Porto e presidente da Associação Nacional dos Profissionais Liberais (ANPL). Ainda de referir que a moderação deste grupo de discussão foi coadjuvada por Artur Miler, licenciado em Medicina Dentária.

As questões de investigação e o sumário do *focus group (policy brief)* foram desenvolvidos pelo moderador e enviados pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, por email, aos participantes para feedback e comentários. Os investigadores da UL-CUP elaboraram o desenho da investigação, resultados de medidas, analisaram as transcrições, aplicaram a grelha temática e desenvolveram os *policy papers*.

Em jeito de nota importa referir que nesta fase do projeto não foi contemplada a intervenção do cidadão.

## **2.3 Objetivos e questões de investigação**

Este estudo tem como objetivo geral “Analisar as políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto, com o foco na liderança, inteligência coletiva e literacia em saúde, tendo por base o desenvolvimento de uma plataforma digital acessível a todos os intervenientes”. Na tabela 1 encontramos os objetivos específicos, questões de investigação que advêm do objetivo geral deste estudo.

*Tabela 1. Objetivos específicos, Questões de investigação e Conceitos-chave*

Nr.	Objetivo específico	Questões de investigação	Conceitos-Chave
1	Avaliar o impacto das políticas de saúde na melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos habitantes do Porto, considerando variáveis como acesso a cuidados de saúde, condições ambientais e socioeconómicas.	1) Existe um nível de articulação entre as políticas de saúde e a qualidade de vida na cidade do Porto? 2) Estamos a construir uma Cidade de Confiança para a Comunidade?	Qualidade de Vida e Bem-Estar Bio-psico-social
2	Aferir qual o papel da liderança no sucesso das políticas de saúde e qualidade de vida na cidade do Porto.	3) De que forma podemos liderar este processo como cidade?	Liderança
3	Desenvolver e implementar mecanismos que promovam a inteligência coletiva.	4) Qual é o impacto da implementação de mecanismos que fomentam a inteligência coletiva, na eficácia das políticas de saúde e na tomada de decisão no contexto do sistema de saúde?"	Inteligência Coletiva
4	Promover a literacia em saúde através de uma plataforma digital.	5) Como é que o aumento do conhecimento e da consciência dos cidadãos sobre questões de saúde, através de iniciativas educativas e informativas, contribui para uma maior participação e envolvimento da população nas decisões e políticas de saúde pública?	Literacia em Saúde

Fonte: Elaborado pelos autores

# 03. RESULTADOS



A análise qualitativa da transcrição do *focus group* será estruturada em torno de quatro temas principais: *Qualidade de Vida e Bem-Estar Bio-psico-social, Liderança, Inteligência Coletiva e Literacia em Saúde*. Cada tema será analisado em detalhe de forma a revelar as perspetivas dos participantes, identificar padrões recorrentes, desvendar as dinâmicas subjacentes e extrair as implicações práticas e teóricas para a saúde pública e qualidade de vida na cidade do Porto. Esta estrutura temática fornecerá a fundação para uma análise aprofundada e uma compreensão abrangente das políticas e práticas atuais, bem como das áreas potenciais para inovação e melhorias futuras.

### ***Qualidade de vida e bem-estar Bio-psico-social***

No tecido urbano do Porto, o debate sobre qualidade de vida e bem-estar bio-psico-social é uma constante, com reflexos na conceção de políticas públicas e na perceção da saúde como um bem único.

Neste panorama, um dos participantes realça a importância deste conceito, apesar da sua natureza por vezes intangível, afirmando:

*Participante 4: “naturalmente falo também na relação com o usufruto da vida, que se chama basicamente qualidade de vida, embora por muito que isso custe aos psicólogos ninguém sabe o que é. Depois, como sabem, hoje em dia os ingleses têm uma citação muito conhecida, “health equals wealth””.*

Esta perspetiva sublinha não só a relevância da qualidade de vida como componente essencial da experiência urbana, mas também a sua conexão intrínseca com a saúde.

Neste seguimento, o mesmo interveniente desafia a visão tradicional de urbanismo e saúde pública, confrontando as perspetivas históricas com a necessidade de diálogo e interação entre as aspirações individuais e coletivas dentro do espaço urbano referindo que

*Participante 4: “não faz sentido pensar como se pensava no Porto, nomeadamente há 100 anos ou 120 anos, em que a gente pode imaginar esta coisa como se nós vivêssemos num espaço murado, digamos assim.*

*E esse é o outro grande desafio que é como é que nós negociamos a nossa saúde e a nossa qualidade de vida com as aspirações dos outros que estão aqui ao lado?”*

Esta citação levanta questões pertinentes sobre a interdependência entre o bem-estar individual e coletivo e como as políticas de saúde devem adaptar-se a uma sociedade em constante evolução.

No âmbito estratégico, revela-se crucial a identificação das reais necessidades da população, bem como a elaboração de diagnósticos precisos que considerem as particularidades de cada contexto. Este processo é essencial para o desenvolvimento e promoção de políticas públicas que sejam efetivas e que estejam integralmente orientadas para os cidadãos.

*Participante 11: “Nós cada vez mais temos que identificar aquilo que são as necessidades, criar um foco de participação para fazer o diagnóstico e depois também poder definir políticas de atuação e esta metodologia era muito interessante e sobretudo, dá oportunidade de, em função de temas muito específicos, (...)”.*

Ainda de salientar a participação e o envolvimento de especialistas pode também influenciar positivamente as políticas públicas, contribuindo para uma maior eficácia e adequação das mesmas às necessidades reais da população.

*Participante 11: “(...) convidar personalidades que tem já um trabalho e um conhecimento e um olhar, quer do ponto de vista de competência profissional e académica, mas também de conhecimento de trabalho concreto e no terreno sob determinados problemas. Pode ser de facto aqui uma mais-valia para também identificarmos melhor aquilo que são as necessidades. E podemos também definir políticas de atuação e poder eventualmente influenciar também políticas públicas.” (P11)*

Um outro participante introduz uma perspetiva prática sobre a aplicação de políticas urbanas voltadas para o bem-estar, destacando o reconhecimento e o combate a problemas ambientais específicos que afetam a vida nas grandes cidades.

*Participante 10: “O Plano Municipal, no seu diagnóstico, apresenta dados muito recentes relativos ao ruído e apresenta também a estratégia mais recente que existe o combate ao ruído na cidade. Temos perfeita noção que há características que são mais complexas e que estão muito associadas aos grandes centros urbanos, mas também acabam por ser locais onde existem muitas oportunidades para um trabalho conjunto e para um trabalho efetivamente promissor na área da melhoria da qualidade de vida das pessoas.”*

Este discurso enfatiza a importância de estratégias inovadoras e colaborativas para melhorar os indicadores de qualidade de vida, reconhecendo os desafios e as potencialidades inerentes à vida urbana no Porto.

*Participante 11: “Sentimos que a responsabilidade de construir quotidianamente a cidade, ela é feita não só com o Município, é feita com os hospitais, é feito com as organizações, com todos os cidadãos e com as escolas. E sentimos, para concluir, que cada vez mais nós achamos que estamos muito evoluídos e que do ponto de vista democrático temos de facto espaço para a participação de todos os cidadãos”.*

A menção específica ao ruído como um fator perturbador reflete a consciência de que a qualidade de vida urbana é multifacetada e que a implementação de soluções deve ser abrangente e alinhada com as necessidades contemporâneas da população.

Ao expandir a visão sobre os elementos que constituem a qualidade de vida compreende-se que esta se estende para além das condições materiais, permeando as dimensões biológica, psicológica e social do ser humano. Neste contexto, surge a reflexão de um participante que enfatiza a amplitude e a relevância deste conceito ao mencionar que

*Participante 11: “Dos vários desafios que a humanidade enfrenta, a dimensão da qualidade de vida, da saúde e bem-estar é também um dos desafios da humanidade e que é muito transversal a todas as faixas etárias. Esta também é uma preocupação do Município do Porto.”*

Este comentário destaca o compromisso da governação local com o bem-estar dos cidadãos, reconhecendo a qualidade de vida como um objetivo transversal e inclusivo.

Adicionalmente, outro membro do grupo discute o papel ativo do município na promoção da saúde e bem-estar referindo

*Participante 6: “Como é que um município se pode articular para garantir uma melhor qualidade de vida. E também chamar a atenção aos novos modelos de resposta”*

Esta intervenção salienta a necessidade de abordagens inovadoras e de colaboração entre diferentes sectores para melhorar a qualidade de vida urbana.

Na mesma linha, a contribuição de serviços específicos para o bem-estar coletivo é abordada, exemplificando com a saúde oral

*Participante 7: “como é que a saúde oral pode melhorar a qualidade de vida da comunidade e em que medida, portanto, estas políticas de saúde oral possam ser implementadas de forma a contribuir para essa qualidade de vida”*

Esta perspetiva realça o impacto que as políticas de saúde segmentadas podem ter no bem-estar geral da população.

Por fim, a experiência direta de um profissional de saúde traz à superfície a realidade diária dos cidadãos e a importância do acesso aos cuidados de saúde como um determinante crucial da qualidade de vida nas cidades:

*Participante 1: “Eu sou médico de família e deparo-me todos os dias com as dificuldades que os cidadãos têm no acesso aos cuidados ou de saúde oral ou outros, ou na qualidade de vida das cidades”*

Este relato reforça a conexão entre a qualidade dos serviços de saúde disponíveis e o nível de bem-estar que os cidadãos experienciam, ressaltando que

*Participante 1: “Esse é um aspeto importante: melhorar a qualidade de vida dos cidadãos.”*

Assim, fica patente que a promoção da qualidade de vida passa por uma abordagem integrada que contempla tanto o acesso a cuidados de saúde adequados quanto a implementação de políticas holísticas que reconheçam e enderecem a complexidade do bem-estar humano.



A procura pela melhoria da qualidade de vida no contexto urbano não se confina apenas às intervenções regulamentadas, estendendo-se para iniciativas que fortalecem o bem-estar geral, como expressa um dos participantes ao referir que

*Participante 6: “Há uma frente que claramente escapa ao que é o âmbito regulatório da ERS, mas que é relevante, que é o da promoção da saúde. Portanto, o conjunto de iniciativas poderá levar a uma melhoria da qualidade de vida e que passam muito por intervenções ao nível das escolas e também da literacia, mas numa lógica de prevenção da doença”.*

Este ponto sublinha, também, a importância de ações preventivas e educacionais, que vão além da mera resposta às patologias, e aponta para a educação como um vetor essencial na promoção da saúde.

Em seguida, o debate sobre a qualidade de vida avança para a esfera da estabilidade profissional e o acesso a serviços de saúde básicos, como a saúde oral, e a sua influência na economia local e no bem-estar social:

*Participante 9: “Nós vamos duplicar o número de gabinetes de médicos dentistas e criar a carreira de médico dentista no SNS, que era algo que ainda não existia. Achamos efetivamente que a precariedade das nossas pessoas não pode acontecer. Por isso, se quanto menos precários forem os nossos cidadãos, melhor qualidade de vida terão, maior consumo terão na sua cidade, mais riqueza trarão para a sua cidade, melhor educação darão aos seus filhos. E isto é um fio condutor que termina sempre em melhor. É também a nossa bandeira nesta articulação de cuidados, tornar o SNS mais inclusivo, mais próximo, mais justo e mais eficiente.”*

O que destaca como a melhoria das condições de trabalho e o acesso a serviços de saúde integrais são cruciais para elevar a qualidade de vida, estimulando um ciclo de benefícios sociais e económicos.

Por fim, outro participante reitera a necessidade de uma abordagem holística na gestão municipal, que contemple as várias facetas do bem-estar:

*Participante 6: “O que se pretende é que cada um de nós consiga atingir um bem-estar físico, mas também um bem-estar social e um bem-estar psicológico.”*

*E, portanto, isto são diferentes vertentes que podem convocar diferentes intervenções por parte de um município.”*

Esta declaração ressalta que a qualidade de vida é um conceito multifacetado que exige uma ampla gama de intervenções, desde a saúde física, a saúde mental até o suporte psicológico e a coesão social, reforçando a noção de que a saúde e a qualidade de vida são intrinsecamente interconectadas e fundamentais para a visão de um município comprometido com o bem-estar dos seus cidadãos.

Neste sentido, obter a confiança dos cidadãos na área da saúde é um fator crítico para o sucesso das políticas de saúde pública para a qualidade de vida e bem-estar na cidade do Porto, isto porque aborda um tema fundamental para o bem-estar da comunidade: a construção de uma cidade que inspire confiança, especialmente no que diz respeito à temática da saúde. As transcrições fornecem indícios reveladores de como essa confiança é percebida e sustentada. Assim, a construção da confiança entre as autoridades de saúde e os cidadãos é um processo contínuo que se nutre e fortalece através de ações consistentes e transparentes.

Um participante levanta a questão crucial do que significa uma ‘cidade de confiança’, particularmente na área da saúde. A reflexão aponta para a importância de incluir representantes da sociedade civil e utentes nos diálogos sobre políticas de saúde. Esta inclusão é vista como essencial para fomentar a confiança no sistema de saúde, ajudando as entidades a definir e ajustar políticas e planos de forma mais eficaz:

*Participante 3: “em que se fala se estamos a construir uma cidade de confiança para a comunidade. Aqui a questão que me ocorre imediatamente é o que que é isto de uma cidade de confiança? (...) Eu esperava encontrar também aqui na sessão alguém que representasse mais o utente, o cidadão, o utente na área da saúde, alguém da sociedade civil.”*

A importância da participação da comunidade é enfatizada, sugerindo a criação de plataformas inclusivas que permitam a participação ativa de todos os setores da população, não apenas dos grandes atores da área da saúde:

*Participante 3: “A esse respeito também era referido a questão da necessidade de criar e julgo que criaram, pelo menos uma plataforma para conseguir que as pessoas participem. E isso e à luz do que eu acabei de dizer, parece-me efetivamente essencial para a plataforma que entendi também que se pretende que seja inclusiva.*

Além disso, outro participante destaca a correlação entre a saúde e a confiança na comunidade, sugerindo que

*Participante 7: “Cidades com elevados índices de saúde, são cidades que conseguem potenciar o nível de confiança da sua comunidade. Indiscutivelmente.”*

Estas perspetivas sobre a confiança na saúde na cidade do Porto refletem a compreensão de que a confiança é um elemento-chave para uma comunidade saudável, pelo que a construção desta confiança passa pela inclusão e participação ativa dos cidadãos nas decisões relacionadas com a saúde, bem como pela garantia de que as políticas e ações implementadas são efetivamente orientadas para o benefício e o bem-estar da população.

Reconhece-se que, para construir uma cidade de confiança, é necessário não só fornecer cuidados de saúde de qualidade, mas também promover a transparência, a comunicação efetiva e a inclusão de todos os segmentos da população no processo de formulação, implementação e monitorização de políticas de saúde.

Esta abordagem reflete uma visão holística da saúde pública, onde a confiança não é apenas o resultado de serviços de saúde eficientes, mas também um produto da interação contínua e do envolvimento entre os prestadores de saúde, os decisores políticos e a comunidade em geral. Neste contexto, a confiança é simultaneamente um objetivo e um meio para alcançar uma sociedade mais saudável e integrada, onde cada membro da comunidade se sente um ser único, valorizado, ouvido e cuidado.

### **Liderança**

A liderança é um tema recorrente e crucial nas discussões sobre saúde pública e qualidade de vida. Um participante inicia a conversa destacando a centralidade da liderança e a necessidade de uma visão a longo prazo:

*Participante 4: “Vou enunciar umas ideias gerais. A primeira está relacionada com a liderança. (...) Até porque a centralidade da liderança, para mim, parece-me essencial. E o outro aspeto que vem com a liderança (...) é a capacidade de imaginar estas coisas numa lógica de planeamento a prazo. (...) Mas é definir para nós próprios uma visão e saber onde queremos estar daqui a “x” tempo.”*

Esta noção de liderança como um elemento de visão estratégica é ampliada na declaração subsequente, que reconhece a saúde como um capital essencial que, quando bem gerido, pode transformar-se em riqueza geral para a cidade:

*Participante 4: “se nós assumimos que há uma liderança, que há uma visão, que há a identificação da saúde como um capital essencial e que esse capital de saúde se transforma noutra capital mais genérico de riqueza, isto depois define um plano de uma cidade”*

Esta é uma perspetiva essencial para moldar o futuro planeamento urbano e de saúde.

A discussão aprofunda-se para a importância de se considerar a saúde num contexto mais amplo, que inclui variáveis ambientais e geopolíticas:

*Participante 4: “A organização de tudo isso é essencial para as questões de saúde. (...) Mas depois, se pensarmos a saúde, temos que pensar num contexto que uma cidade está numa região, uma região num país e um país no meio de outros países. (...) E esse é o outro grande desafio que é como é que nós negociamos a nossa saúde e a nossa qualidade de vida com as aspirações dos outros que estão aqui ao lado? É um desafio extraordinário e também, de novo, um desafio de liderança.”*

O papel da liderança na saúde municipal é então discutido com uma ênfase na nomeação de novas equipas de gestão e na visão global:

*Participante 9: “políticas de saúde municipais. É uma tarefa um pouco ingrata, porque nós estamos em funções há quatro meses, mas com a plena consciência do estado da saúde no país e em concreto na cidade do Porto. (...) Para nós, o lema é “Think Global Act Local”*



Esta abordagem global, mas com ações localizadas, ressalta a necessidade de uma liderança que entenda as tendências globais e as traduza em ações efetivas no nível local.

A narrativa segue destacando a necessidade de coesão e alinhamento nos esforços de saúde pública, sublinhando que diferentes partes do país podem ter interesses comuns, mas necessitam de liderança para trabalhar conjuntamente:

*Participante 9: “nós reunimos e constatamos realidades muito distintas em todo o país, porque reunimos com todos os autarcas e percebemos que realmente muitas vezes os interesses são os mesmos, mas trabalhamos em lados contrários e que é necessário que haja essa coesão e que a liderança nos oriente para o mesmo caminho”*

A importância da participação e da liderança institucional no planejamento da saúde é então ressaltada, com uma menção especial à metodologia participativa e ao envolvimento abrangente no Plano Municipal de Saúde:

*Participante 10: “não resisto em falar especificamente do Plano Municipal de Saúde (...). A metodologia participativa do documento, que começou de base efetivamente entre o município e sempre com a liderança do Instituto de Saúde Pública, mas depois também com uma participação muitíssimo alargada de um conjunto significativo de entidades que desenvolvem trabalho a nível local e na cidade e que são entidades que trabalham diretamente à área da saúde. E falo de mais de 130 entidades que foram convocadas para, numa primeira instância, refletir necessidades percecionadas”.*

Este envolvimento diversificado e liderado por instituições respeitadas reflete a crença de que a liderança eficaz é inclusiva e envolve diferentes stakeholders no processo de tomada de decisão. Por último, um participante reforça a ideia de que a liderança é essencial e deve ser diferenciada da execução, destacando a distinção entre o estabelecimento de estratégias e a sua implementação prática

*Participante 4: “Eu continuo a pensar que a questão da liderança é central. (...) O segundo ponto é a liderança política. O determinante fundamental da saúde é a política.*

*(...) O terceiro ponto é a diferença entre a política e a execução. Quem define a estratégia e quem executa. (...) Por isso, a política e os planos municipais fazem sentido para além das questões de integração, etc., porque são os políticos que vão a votos. (...) Portanto, nós vamos precisar de quem trate de nós.”*

Essa perspetiva enfatiza a responsabilidade da liderança política em não apenas conceber, mas também concretizar ações de saúde pública que reflitam as necessidades e aspirações da comunidade.

Em suma, as várias intervenções entrelaçam-se para formar uma narrativa coerente sobre a liderança em saúde pública: é um conceito multifacetado que requer visão, planeamento estratégico, e a capacidade de influenciar e integrar diversos agentes e contextos numa abordagem que é tanto global quanto local. A liderança efetiva é vista como a pedra angular para a promoção de uma saúde pública integrada e para a construção de comunidades mais saudáveis e resilientes.

## ***Inteligência Criativa***

A inteligência coletiva surge como um conceito inovador e promissor na gestão da saúde pública urbana, e na cidade do Porto esta ideia ganha vida através da colaboração ativa entre profissionais de saúde e membros da comunidade. Este esforço conjunto é impulsionado pelo reconhecimento de que a saúde e a qualidade de vida são co-construídas pelas interações e conhecimentos partilhados dentro de um ecossistema interconectado.

Um participante destaca a aplicação prática deste conceito, enfatizando a originalidade da abordagem da cidade:

*Participante 12: “Este projeto tem dois objetivos principais. O primeiro é constituir um piloto na monitorização das políticas públicas, estando no fundo assente no conceito da inteligência coletiva. Até porque para a monitorização das políticas públicas nós poderíamos ter utilizado métodos que já estão a ser utilizados noutros países ou noutros projetos. No entanto, aquilo que se quis fazer foi misturar duas coisas.*

*No fundo, foi aplicado o conceito da inteligência coletiva à cidade do Porto e, ao mesmo tempo aproveitar esse conceito, tentar discutir algumas áreas relevantes dentro das políticas públicas.”*

Aqui, a ênfase é colocada não apenas na recolha e análise de dados, mas também na inclusão ativa da comunidade na monitorização e avaliação das políticas de saúde.

Prosseguindo com a ideia de participação comunitária, é revelada a intenção de expandir a inteligência coletiva para além das fronteiras de um projeto isolado:

*Participante 12: “A segunda parte diz respeito à inteligência coletiva. Pretende-se criar uma plataforma para que o próprio cidadão participe destas temáticas. E isso é o que ainda está a ser feito. E a ideia é que essa plataforma permita ficar para além do projeto e que permita criar outras redes que não as redes tradicionais, porque, como é óbvio, as organizações de determinado setor associam-se de forma já pré-estabelecida que não as redes tradicionais e que nos permitam poder fazer outro tipo de trabalho.”*

Esta abordagem sugere uma rutura com os métodos convencionais, visando a formação de uma rede de colaboração e cooperação que transcenda as estruturas habituais, incentivando a participação direta dos cidadãos nas políticas de saúde.

Ainda de salientar a ideia de *'Health Hub'* que emerge como uma estratégia inovadora e colaborativa na área da saúde, procurando consolidar a cidade como um centro de excelência em saúde.

O conceito, que envolve a criação de uma plataforma integrada para reunir diferentes stakeholders, é visto como uma forma eficaz de otimizar recursos e partilhar conhecimentos, em linha com os estudos de Sancino et al. (2020) sobre a alocação sustentável de recursos e a promoção da inclusão na área da saúde.

Um dos participantes do *focus group* refere que estão a dar os primeiros passos nesta direção, destacando a crescente colaboração com associações de pacientes:

*Participante 2: “Começámos a trabalhar com associações de doentes, cada vez mais. Mas há um plano de intenções de criar o que nós chamamos o “Health Hub”, um “hub” de saúde no qual deveríamos integrar associações de doentes. E seria muito interessante sentar-se à mesa com a Câmara Municipal e talvez a Misericórdia e outras entidades a ver como é que isso poderia ser operacionalizado e a partir dali...”*

Este relato evidencia uma abordagem que procura integrar diversas vozes e experiências no âmbito da saúde e organizações de saúde, desde associações de pacientes até entidades governamentais e de índole social de apoio aos menos favorecidos.

Assim, o ‘*Health Hub*’ no Porto não é apenas um conceito teórico, mas uma iniciativa em andamento que procura integrar diferentes parceiros e perspetivas para melhorar a saúde e o bem-estar da população. Este *hub* promete ser um espaço de inovação, colaboração e partilha, refletindo a visão de um ecossistema de saúde coesivo, eficiente e inclusivo na cidade.

O discurso evolui para integrar a tecnologia como um facilitador da inteligência coletiva, onde o individual e o coletivo não apenas coexistem, mas se potencializam mutuamente:

*Participante 8: “por último, na inteligência coletiva. Pessoalmente, há um conceito particularmente capaz nesta situação, que é obviamente o de somar o individual, que o coletivo traga mais do que de qualquer ação individual, mas também a interligação com o digital e com a inteligência artificial ou automática, se preferirem, e em como é que isso pode trazer valor para cima do cidadão.”*

Esta perspetiva sublinha a importância da tecnologia digital e da inteligência artificial na amplificação da inteligência coletiva, mostrando como a combinação do conhecimento humano com as capacidades das tecnologias emergentes pode enriquecer e potencializar a participação cívica. A utilização destas ferramentas digitais e automatizadas não é vista apenas como um complemento, mas como um meio crucial para expandir a compreensão e o impacto das ações coletivas em saúde pública.



Em suma, estes discursos tecem uma narrativa em que a inteligência coletiva na cidade do Porto é percebida como um movimento dinâmico e multifacetado. Esta abordagem abrange desde a inclusão ativa e participação da comunidade, na monitorização e avaliação de políticas de saúde, até à integração de tecnologias avançadas e inteligência artificial, que facilitam e ampliam a cooperação e colaboração, promovendo uma simbiose imersa na inteligência coletiva do Porto. No cerne desta visão está a ideia de que a saúde e o bem-estar são co-criados por uma diversidade de atores - cidadãos, profissionais, tecnologias - que juntos formam um ecossistema de saúde robusto e inovador, capaz de responder aos desafios específicos da gestão da saúde pública urbana.

## ***Literacia em saúde***

Na cidade do Porto, a discussão sobre a literacia em saúde desdobra-se num panorama rico e complexo, marcado por iniciativas inovadoras e por novos desafios. A ausência de um plano de literacia na saúde, apontada por um dos participantes, destaca a necessidade de um esforço mais abrangente e sistemático. Iniciativas como a do professor Sobrinho Simões, que abordou o cancro de forma mais acessível, são passos importantes, mas ainda isolados em um contexto mais amplo:

*Participante 2: “Não há um plano de literacia na saúde no Porto que seria muito importante ter. Tem havido iniciativas pontuais (...) na área do cancro, na área das doenças neurodegenerativas, sobretudo, penso que ali há muito trabalho a fazer para ajudar a compreender e lidar melhor.”*

A criação do ‘Health Hub’ surge como uma resposta a essa necessidade, propondo integrar associações de doentes e outras entidades para um fórum mais abrangente de literacia em saúde:

*Participante 2: "...hub" de saúde no qual deveríamos integrar associações de doentes (...) criar um local de fórum de literacia em saúde mais abrangente.*"

Além disso, o desafio de criar um 'Health Hub' mais abrangente, focado em literacia em saúde, reflete o desejo de inovação e colaboração mais estreita entre diferentes partes interessadas, pretendendo desenvolver um centro focado na ampliação da literacia em saúde:

*Participante 13: "que nos desafiou com uma ambição de fazer um "health hub", nomeadamente as questões ligadas à literacia em saúde mais abrangente, através de uma associação de doentes"*

Este comentário sublinha a intenção de expandir o âmbito do 'Health Hub' para além da mera coordenação de esforços, incluindo a educação e sensibilização do público em aspetos de saúde, fundamental para a promoção da saúde inclusiva e acessível.

A comunidade de saúde pública é chamada a desempenhar um papel crucial na promoção da literacia em saúde, uma tarefa que exige não só comprometimento, mas também recursos financeiros adequados:

*Participante 4: “[...] diz que nós não trabalhamos a literacia, a obrigação para trabalhar a literacia era da comunidade da saúde pública portuguesa (...) Isso custa dinheiro. Portanto, esse é o pilar essencial da luta de toda esta coisa. As políticas locais devem ser feitas tendo em atenção o efeito que elas vão ter na cidade”.*

A literacia em saúde oral é destacada por outro participante, enfatizando a importância da prevenção e da educação em diferentes contextos, como escolas e IPSS:

*Participante 7: “A componente preventiva é algo que pode ser trabalhado nas escolas, pode ser trabalhado nas IPSS, pode ser trabalhado em centros de dia (...)”*

Além disso, enfatiza-se a necessidade de iniciar a promoção da literacia em saúde desde cedo nas escolas, preparando os cidadãos para serem mais conscientes e informados:

*Participante 1: “Todos nós falamos em literacia, mas acho que isso também tem de começar pelas escolas, pela academia, pois é aí que se começa a preparar os cidadãos para que eles possam ter mais literacia.”*

A responsabilidade dos municípios e do regulador na promoção da literacia, tanto para prestadores quanto para utentes, é destacada, sugerindo a necessidade de uma abordagem integrada:

*Participante 6: “é também um dever do regulador de promover a literacia. Mas esta literacia pode ser vista em duas vertentes. A literacia do utente, mas também parece que passa pelo regulador e passará também pelos municípios”.*

Destaca-se, ainda, a relevância das intervenções focadas na prevenção de doenças em ambiente escolar e na articulação de informações para identificar setores deficitários em literacia em saúde a nível municipal:

*Participante 6: “intervenções ao nível das escolas e também da literacia, mas numa lógica de prevenção da doença.”*

e

*Participante 6: “Portanto, aqui parece que poderá haver um papel importante do ponto de vista da articulação do que pode ser a informação a transmitir (...).”*

O Plano Municipal de Saúde é visto como um elemento-chave, uma ferramenta de gestão, que responde a várias das necessidades identificadas, abordando desde literacia em saúde até questões de saúde oral e acesso aos cuidados de saúde:

*Participante 10: “o Plano Municipal de Saúde efetivamente responde a várias destas necessidades que foram aqui faladas (...)”*

A literacia em saúde é também vista sob uma perspetiva regional, com a sugestão de que um plano intermunicipal ou regional poderia ser mais eficaz:

*Participante 5: “(...) Mas acho que faria mais sentido um plano intermunicipal ou um plano da região metropolitana.*

Esta abordagem ampliada reconhece que a literacia em saúde transcende as fronteiras municipais, exigindo colaboração e coordenação numa escala mais vasta.

Finalmente, a discussão sobre literacia em saúde no Porto não estaria completa sem mencionar a digitalização como um caminho vital para o futuro, destacando-se o novo polo da OMS na cidade:

*Participante 10: “faço já o convite (...) para a visita ao novo Pólo da OMS aqui no Porto, que estará em princípio daqui a um ano cá. Mas nós queremos é que, e voltando à literacia, que os programas de literacia sejam digitais também, porque esse é o caminho.”*

Este panorama da literacia em saúde no Porto revela um compromisso coletivo e uma abordagem inovadora para atender às necessidades de educação em saúde, integrando tecnologia, participação comunitária e planeamento estratégico. É um esforço que transcende fronteiras tradicionais, procurando soluções integradas e sustentáveis para melhorar a compreensão e a gestão da saúde pública na comunidade.

Para finalizar é de salientar que as infraestruturas e instituições existentes no Porto caracterizam um ecossistema que facilita e promove a inovação contínua na área da saúde, isto porque a cidade do Porto não só possui os recursos necessários, mas também tem a capacidade

e a visão para liderar e definir tendências no campo da saúde, o que implica um contínuo investimento em inovação e um compromisso com a excelência em pesquisa e desenvolvimento.

*Participante 11: “(...), acho que temos todas as condições para além daquilo que o Porto representa em termos de seus serviços, quer hospitalares, quer a sua universidade, quer os centros de investigação, digamos, em termos de inovação, em termos da criatividade, em termos de empreendedorismo nesta área, há, de facto condições mais do que favoráveis para continuar a estar muito na linha da frente.”*

Em suma, a intervenção supra destaca o Porto como um exemplo da combinação de recursos institucionais, que num ambiente propício promove a Qualidade de Vida, Saúde e Bem-Estar, e fomenta à inovação e criatividade, bem como uma forte cultura de empreendedorismo podem convergir para posicionar uma cidade como líder na área da saúde e bem-estar.





# 04. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A discussão dos resultados obtidos neste estudo oferece uma perspetiva sobre a dinâmica atual e as aspirações futuras em relação às políticas de saúde pública e qualidade de vida na cidade do Porto.

É de salientar a abordagem da Câmara Municipal do Porto na promoção da saúde e do bem-estar na cidade, pois apresenta um compromisso com a integração da saúde nas políticas municipais evidenciado pela criação da divisão municipal dedicada exclusivamente à saúde, o Pelouro da Saúde e Qualidade de Vida, Juventude e Desporto. De realçar também a liderança do Plano Municipal de Saúde 2022-2024 - Saúde, um Compromisso de Todos. Estas iniciativas demonstram uma compreensão holística da saúde, reconhecendo que esta está interligada com os diversos aspetos da vida social e comunitária.

Neste âmbito, ressalta-se igualmente o papel do “Projeto ICCA – *Mais Inteligência Coletiva para uma Comunidade mais Aberta*”, dinamizado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, que evidencia a preocupação dos diferentes *stakeholders* na promoção das políticas de saúde pública e qualidade de vida na cidade do Porto.

Relativamente à questão de investigação “1) *Existe um nível de articulação entre as políticas de saúde e a qualidade de vida na cidade do Porto?*” este estudo revela uma forte articulação entre as políticas de saúde e a qualidade de vida na cidade do Porto. Este vínculo está de acordo com as perspetivas de Barton et al. (2009) e Mouratidis (2021), que destacam a saúde como uma necessidade humana básica e a equidade em saúde como um indicador chave do desenvolvimento social. O Plano Municipal de Saúde 2022-2024 do Porto exemplifica esta abordagem, integrando a saúde em políticas urbanas para melhorar o bem-estar bio-psico-social. Este alinhamento estratégico é coerente com as teorias de Diener, Oishi e Tay (2018) sobre bem-estar subjetivo e objetivo, demonstrando um planeamento urbano focado na saúde como um meio de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos.

Quanto à questão de investigação “2) *Estamos a construir uma Cidade de Confiança para a Comunidade?*” importa referir que os esforços do Porto em construir uma “Cidade de Confiança” refletem um compromisso claro com a transparência e participação cívica ativa.

A implementação de políticas inclusivas e a abertura para a colaboração comunitária sugerem um progresso significativo na construção de confiança entre os cidadãos e as autoridades locais. Este movimento está em harmonia com os princípios de equidade e empowerment propostos por Marmot (2007) e reforça o papel central da comunidade na promoção da saúde pública.

Tendo em consideração a questão de investigação “3) *De que forma podemos liderar este processo como cidade?*” a liderança desempenhada por entidades como a Câmara Municipal do Porto e a Santa Casa da Misericórdia tem sido fundamental no sucesso das políticas de saúde e qualidade de vida. Esta liderança, enraizada na visão de Kent e Thompson (2014) e de Mouratidis (2021), foca-se na inclusão comunitária e na implementação de políticas que promovam a saúde pública. Este modelo de liderança, que alia planeamento estratégico e ação colaborativa, é essencial para alcançar uma saúde urbana sustentável.

Quanto à questão “4) *Qual é o impacto da implementação de mecanismos que fomentam a inteligência coletiva, na eficácia das políticas de saúde e na tomada de decisão no contexto do sistema de saúde?*” É de salientar que a adoção da inteligência coletiva nas políticas de saúde do Porto está a reconfigurar eficazmente o sistema de saúde da cidade. Projetos como o ICCA ilustram a aplicação prática deste conceito, onde a colaboração entre especialistas em saúde e membros ativos da comunidade potencializa as decisões em saúde pública. Este enfoque está alinhado com as teorias de Lévy (1994) e Malone et al. (2010), destacando a importância da partilha de conhecimentos e experiências entre diversos intervenientes para um desempenho superior em saúde pública.

Por fim, a questão de investigação “5) *Como é que o aumento do conhecimento e da consciência dos cidadãos sobre questões de saúde, através de iniciativas educativas e informativas, contribui para uma maior participação e envolvimento da população nas decisões e políticas de saúde pública?*” a cidade do Porto demonstra um compromisso significativo com a promoção da literacia em saúde.

Iniciativas educativas e informativas, incluindo o uso de plataformas digitais, estão a aumentar a consciência e o conhecimento dos cidadãos sobre saúde, permitindo uma maior participação e um maior envolvimento nas políticas de saúde pública.

Esta abordagem está em sintonia com as recomendações da Organização Mundial da Saúde sobre literacia em saúde (Kickbusch et al., 2013) e reflete um esforço para combater as desigualdades na saúde e melhorar a qualidade de vida através da educação e do *empowerment* cívico.

A estratégia do Porto para a literacia em saúde está em sintonia com as diretrizes internacionais que enfatizam a educação e a prevenção como meios de mitigar as desigualdades no acesso à saúde (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021).

Ao promover a educação em saúde nas escolas e alavancar a tecnologia digital para disseminar informações e recursos, o Porto posiciona-se como um líder na inovação da saúde pública e na educação, reforçando a capacidade dos cidadãos para tomar decisões informadas e melhorar o seu bem-estar.

O diálogo entre saúde, urbanismo e educação, por exemplo, torna-se um vetor crucial para a promoção de um bem-estar abrangente e para a mitigação das disparidades bio-psico-sociais que afetam os cidadãos.

A participação cívica, identificada como um ponto forte nas discussões do *focus group*, sugere um tecido social que não apenas apoia, mas também deseja participar ativamente nas decisões que afetam a saúde coletiva

Esta dinâmica alavanca o potencial de iniciativas como o *'Health Hub'*, concebido não apenas como um catalisador para a inovação e promoção em saúde, mas também como um agregador de esforços comunitários, unindo diversos intervenientes em prol de um objetivo comum.

O papel do *hub* transcende a ideia de um repositório de informações, configurando-se como um verdadeiro ecossistema de partilha de conhecimento e práticas exemplares, fomentando assim uma maior integração e sinergia entre prestadores de cuidados de saúde e a população.



Em suma, os resultados apontam para um caminho promissor em direção a uma governança de saúde pública mais integrada e participativa na cidade do Porto, onde a colaboração intersectorial, a inteligência coletiva, a literacia em saúde e a confiança pública são interdependentes e essenciais para uma melhor qualidade de vida urbana.

Uma abordagem que se alinha com as tendências contemporâneas em saúde pública, enfatizando a participação ativa e o *empowerment* dos cidadãos, enquanto reconhece a necessidade de uma liderança que inspire confiança e promova a inclusão.

Assim, na tabela infra são elencadas medidas/propostas de políticas na cidade do Porto

*Tabela 2- Propostas de medidas/ políticas em saúde pública e qualidade de vida na cidade do Porto*

<b>Dimensão</b>	<b>Medidas/ Políticas Propostas</b>
Qualidade de Vida e Bem-Estar Bio-psico-social	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Promoção de ambientes urbanos que favorecem o bem-estar físico, psicológico e social.</li> <li>— Combate a problemas ambientais específicos, como poluição sonora.</li> <li>— Implementação de políticas urbanas voltadas para o bem-estar, incluindo a saúde oral.</li> </ul>
Liderança	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Estabelecimento de uma visão de longo prazo para a saúde pública.</li> <li>— Fomento da liderança colaborativa entre os diferentes atores da saúde.</li> <li>— Promoção de planeamento estratégico e ações influenciadas por tendências globais</li> </ul>
Inteligência Coletiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Criação de plataformas digitais para participação cívica e colaboração.</li> <li>— Incentivo à utilização de inteligência artificial para a tomada de decisões em saúde.</li> <li>— Fomento da participação comunitária na monitorização e avaliação de políticas de saúde</li> </ul>
Literacia em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Desenvolvimento de um plano abrangente de literacia em saúde.</li> <li>— Integração de educação em saúde em escolas e comunidade.</li> <li>— Uso de tecnologia para ampliar o acesso e a compreensão da informação de saúde</li> </ul>

Fonte: Elaborado pelos autores

Em suma, cada um destes elementos reflete uma faceta do ecossistema de saúde urbana que a cidade do Porto aspira a fortalecer. A liderança colaborativa, a inteligência coletiva, a inovação através do *'Health Hub'*, a promoção da literacia em saúde e a construção de confiança entre a comunidade e os prestadores de saúde constituem a base para um modelo de saúde pública que é, ao mesmo tempo, resiliente e adaptável às necessidades em constante evolução de uma população urbana dinâmica.

# 05. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais deste estudo e as subsequentes recomendações de política são impulsionadas pela análise detalhada dos resultados, evidenciando a necessidade de uma abordagem holística e integrada na saúde urbana do Porto. A interconexão entre saúde, urbanismo e bem-estar social é incontornável, exigindo políticas que não somente reconheçam essa interdependência, mas que também a mobilizem para o desenvolvimento sustentável da cidade.

A implementação de uma plataforma digital para participação cívica é uma estratégia chave não só como meio de fortalecer a inteligência coletiva, mas também para incentivar uma colaboração ativa entre os cidadãos e as autoridades de saúde. Esta plataforma deve funcionar como um catalisador para a troca de conhecimentos e experiências, promovendo uma governança mais transparente e responsiva.

O *'Health Hub'*, apresentado como um núcleo de inovação e integração, deve acelerar a promoção de literacia em saúde, constituindo um espaço colaborativo para profissionais, pacientes e gestores.

A literacia em saúde é uma prioridade, necessitando de uma abordagem educativa que comece nas escolas e se estenda por toda a comunidade, formando os cidadãos a gerirem a sua saúde de maneira proativa.

A transparência e comunicação eficaz são recomendadas para fomentar a confiança no sistema de saúde, destacando a necessidade de canais de comunicação claros e acessíveis.

A inclusão de perspetivas variadas é vital na formulação de políticas que sejam abrangentes e representativas das diversas necessidades da população.

A saúde mental, por sua vez, deve ser considerada uma componente crítica das políticas de saúde pública, necessitando de programas de prevenção, sensibilização e serviços de apoio acessíveis.

Questões de sustentabilidade e saúde ambiental são igualmente cruciais, devendo ser integradas no planeamento urbano para melhorar a qualidade de vida. A coordenação entre diferentes níveis de serviços de saúde é essencial para garantir a continuidade dos cuidados e a integração entre saúde e serviços sociais. Devem ser enfatizadas políticas preventivas, fomentando estilos de vida saudáveis e a prevenção de doenças.

A inovação tecnológica é fundamental para o avanço dos cuidados de saúde, com a necessidade de investimento em ferramentas digitais que aprimorem o acesso e a gestão da saúde. A colaboração intermunicipal e regional deve ser potencializada para uma gestão mais eficiente dos recursos em saúde, partilhando conhecimento e práticas exemplares.

Em essência, as políticas propostas visam posicionar o Porto como um líder em saúde urbana e qualidade de vida, destacando a importância da participação cidadã, da transparência na governança e do uso estratégico da tecnologia. Estas iniciativas, integradas num modelo de governança colaborativa, ressoam com a aspiração de criar uma cidade onde a saúde é entendida como bem-estar físico, mental e social pleno e acessível a todos. A realização dessas políticas dependerá de um comprometimento constante e de uma visão estratégica compartilhada por todos os segmentos da sociedade portuense, prometendo um impacto significativo e duradouro para as gerações atuais e futuras.

### ***Implicações Teóricas***

A presente investigação proporciona um enriquecimento teórico significativo ao campo da saúde pública urbana. Corrobora-se a noção de que a inteligência coletiva transcende o conceito abstrato, apresentando-se como um mecanismo palpável e estruturável para a melhoria da qualidade de vida e saúde urbana.

Esta evidência empírica reitera e expande as proposições de Secundo et al. (2021), destacando a importância da inteligência coletiva para a coesão e eficácia da ação coletiva na esfera da saúde.

Aprofunda-se o entendimento do modelo de qualidade de vida (Diener & Suh, 1997), ilustrando como a qualidade de vida urbana, na sua dimensão subjetiva e objetiva, é afetada pela saúde e bem-estar bio-psico-social. Sublinha-se, portanto, a influência decisiva do ambiente construído sobre o estado de saúde dos indivíduos, conforme refletido no planeamento urbano e políticas de saúde.



No que concerne à liderança, o estudo ressalta o seu papel como vetor transformacional, em consonância com a teoria de liderança transformacional de Burns (1978), que a concebe como uma força capaz de inspirar, mobilizar e fomentar a inovação colaborativa entre os cidadãos e profissionais de saúde.

Por fim, o estudo reafirma a importância vital da literacia em saúde, alinhando-se à perspectiva de Lalonde (1974), como um pilar para o empowerment dos cidadãos, promovendo a capacidade de tomada de decisão informada e autónoma no contexto de saúde.

## ***Implicações Práticas***

Do ponto de vista prático, o estudo sugere várias recomendações para aperfeiçoamento das políticas de saúde pública na cidade do Porto.

A conceção e implementação de plataformas digitais robustas são fundamentais para catalisar a inteligência coletiva e a participação cidadã.

Estas plataformas devem servir como mecanismos de democratização do conhecimento em saúde, permitindo a inclusão e a participação ativa dos cidadãos na monitorização e avaliação das políticas de saúde.

Sublinha-se a necessidade de intervir em saúde pública de uma forma integrada, considerando os fatores bio-psico-sociais que influenciam o bem-estar.

As políticas devem, pois, transcender a saúde física, abarcando também componentes mentais e sociais, criando assim uma abordagem holística para o bem-estar urbano.

O estudo realça a importância de fortalecer as capacidades de liderança na saúde, investindo no desenvolvimento de líderes capazes de articular uma

visão comum, fomentar a inovação e estabelecer pontes entre os diversos setores e disciplinas implicados na saúde pública.

A literacia em saúde emerge como um componente crucial, exigindo das autoridades de saúde um compromisso com a educação continuada da população, não se restringindo a campanhas informativas esporádicas, mas estendendo-se a programas educacionais que promovam a gestão autónoma da saúde pelos cidadãos.

Por último, para consolidar a confiança no sistema de saúde, as políticas devem ser permeadas por uma comunicação transparente, integrando a população nas fases de conceção e decisão, e assegurando a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Este estudo fornece, assim, uma base para a reflexão e ação estratégica, delineando caminhos para a evolução de uma governança de saúde pública que seja ao mesmo tempo inclusiva, resiliente e adaptativa às dinâmicas urbanas contemporâneas.

**Contributos:** Todos os autores (GS, LS e RS) contribuíram para o planeamento do estudo. A análise foi conduzida por GS, LS e RS. A versão inicial do artigo foi escrita por RS. Todos os autores (GS, LS e RS) reviram o manuscrito e aprovaram a versão final para publicação. A UL-CUP é a garantia do artigo.

**Financiamento:** Esta investigação foi apoiada pelo Programa *Active Citizens Fund* e coordenado pela Fundação Calouste Gulbelkian.

**Isenção de responsabilidade:** Os financiadores não desempenharam nenhum papel na condução do estudo.

**Envolvimento público:** O público não esteve envolvido na conceção, na condução, na elaboração de relatórios ou nos planos de divulgação desta investigação.

**Declaração de disponibilidade de dados:** Os dados estão disponíveis mediante solicitação razoável. Restrições éticas relacionadas à confidencialidade dos participantes proíbem os autores de disponibilizar publicamente o conjunto de dados. Durante o processo de consentimento, foi explicitamente garantido aos participantes que os dados seriam vistos apenas pelos membros da equipa do estudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Para qualquer discussão sobre o conjunto de dados, entre em contato com o autor correspondente: GS (p6550@ulusofona.pt).*

# 06.BIBLIOGRAFIA

Arriaga, M., Francisco, R., Nogueira, P., Oliveira, J., Silva, C., Câmara, G., ... & Costa, A. (2022). Health literacy in Portugal: results of the health literacy population survey project 2019–2021. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4225.

Barton, H., Grant, M., Mitcham, C., & Tsourou, C. (2009). Healthy urban planning in European cities. *Health promotion international*, 24(suppl\_1), i91-i99.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York, NY: Harper and Row.

Das, D. (2008). Urban quality of life: A case study of Guwahati. *Social indicators research*, 88, 297-310.

Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social indicators research*, 40, 189-216.

Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 253-260.

Kent, J. L., & Thompson, S. (2014). The three domains of urban planning for health and well-being. *Journal of planning literature*, 29(3), 239-256.

*Kickbusch, I., Pelikan, J.M., & Tsouros, F.A. (2013). Health literacy: the solid facts.*

*Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). Focus groups: A practical guide for applied research. Sage publications.*

*Kushlev, K., Heintzelman, S. J., Lutes, L. D., Wirtz, D., Kanippayoor, J. M., Leitner, D., & Diener, E. (2020). Does happiness improve health? Evidence from a randomized controlled trial. *Psychological Science*, 31(7), 807-821.*

*Lalonde, M. (1974). A new perspective on the health of Canadians. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada. Retrieved from Public Health Agency of Canada website: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>*

*Lawlor, D. A., Ness, A. R., Cope, A. M., Davis, A., Insall, P., & Riddoch, C. (2003). The challenges of evaluating environmental interventions to increase population levels of physical activity: the case of the UK National Cycle Network. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(2), 96-101.*

*Lévy, P. (1994). L'intelligence collective: pour une anthropologie du cyberspace. La découverte.*

*Liamputtong, P. (2011). Focus group methodology: Principle and practice. Sage Publications.*



*Malone, T. W., Laubacher, R., & Dellarocas, C. (2010). The collective intelligence genome. MIT Sloan management review.*

*Marmot, M. (2007). Achieving health equity: from root causes to fair outcomes. The Lancet, 370(9593), 1153-1163.*

*Morgan, D. L. (1997). Focus groups as qualitative research. SAGE Publications, Inc., <https://doi.org/10.4135/978141298428>*

*Mouratidis, K. (2021). Urban planning and quality of life: A review of pathways linking the built environment to subjective well-being. Cities, 115, 103229, 1-12.*

*OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021), Portugal: Country Health Profile 2021, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.*

*Padgett, D. K. (2016). Qualitative and mixed methods in public health. Sage Publications.*

*Patil, G. R., & Sharma, G. (2022). Urban Quality of Life: An assessment and ranking for Indian cities. Transport Policy, 124, 183-191.*

*Câmara Municipal do Porto, ACES Porto Ocidental, Oriental AP, ISPUP. (2022). Plano Municipal de Saúde 2022-2024 - Saúde, um Compromisso de Todos. Porto.*

*Ribino, P., Islam, S., Ciampi, M., & Papastergiou, S. (2022, November). Swarm Intelligence Based Multi-Agent Communication Model for Securing Healthcare Ecosystem. In International Conference on Ubiquitous Computing and Ambient Intelligence (pp. 50-61). Cham: Springer International Publishing.*

*Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls, C. M., & Ormston, R. (Eds.). (2013). Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers. Sage.*

*Sancino, A., & Hudson, L. (2020). Leadership in, of, and for smart cities—case studies from Europe, America, and Australia. Public Management Review, 22(5), 701-725.*

*Secundo, G., Shams, S. R., & Nucci, F. (2021). Digital technologies and collective intelligence for healthcare ecosystem: Optimizing Internet of Things adoption for pandemic management. Journal of Business Research, 131, 563-572.*

*Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ... & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC public health, 12, 1-13.*

*Stewart, D. W., & Shamdasani, P. N. (2014). Focus groups: Theory and practice (Vol. 20). Sage publications*

*James, Surowiecki. (2004). The Wisdom of Crowds: Why the Many Are Smarter Than the Few and How Collective Wisdom Shapes Business, Economies, Societies and Nations. New York , NY : Doubleday*

*Tonne, C., Adair, L., Adlakha, D., Anguelovski, I., Belesova, K., Berger, M., ... & Adli, M. (2021). Defining pathways to healthy sustainable urban development. Environment international, 146, 106236.*

*WHO. (2020). Air pollution. Retrieved from <https://www.who.int/airpollution/en/>.*

*Willis, K., Green, J., Daly, J., Williamson, L., & Bandyopadhyay, M. (2009). Perils and possibilities: achieving best evidence from focus groups in public health research. Australian and New Zealand journal of public health, 33(2), 131-136.*

+INFO SOBRE O PROJETO ICCA

