

NOTÍCIAS DA SECRETARIA DE SAÚDE

- A Secretaria Municipal da Saúde realizou nos dias 25 de Abril a 08 de Maio de 2009 a Campanha de Vacinação contra a gripe para idosos acima de 65 anos.
 - Secretaria Municipal da Saúde e Secretaria de Obras realizam mutirão da limpeza.
 - O programa Rodas de Conversa, coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde, retomou seus trabalhos no dia 17/03/2009 no anfiteatro da Câmara Municipal de Vereadores. Através das Rodas de Conversa nós conseguimos diminuir doenças nas pessoas depressivas, muitas voltam a ter vontade de viver, sentem-se valorizadas e muitos problemas são resolvidos.
 - Aprovado o Projeto para 2009 - término da parte inferior da Unidade Básica de Vila Pasa, ficando esta unidade com mais 335,00m² de área de sub-solo, criando espaço para reuniões de equipe com a comunidade, terapia de grupo e educação permanente em saúde.
 - Aprovado o Projeto para 2009 – para reforma e alterações no ambiente da Unidade Básica de Saúde de Agro Cafeeira, sem acréscimo da área. Para cada um dos projetos virá um repasse no valor de R\$ 100.000,00 pelo Ministério da Saúde e o município entrará como contra-partida no valor mínimo de R\$ 4.000,00. O recurso será repassado através da Caixa Econômica Federal.
 - O município de Matelândia foi contemplado para 2009 com a construção da Unidade de Saúde para Atenção Integral à mulher e à Criança, onde será construída entre a Unidade Básica de Saúde Central e a Pré-Escola Criança Feliz. O projeto e execução será por conta da SESA/SEDU/PARANACIDADE.
-

SERVIÇOS DA SECRETARIA DE SAÚDE

Áreas Temáticas

1. ACOLHIMENTO

1.1. Implantação do Acolhimento em Matelândia

Acolhimento - Segundo a Política Nacional de Humanização - PNH do Ministério da Saúde, acolher é escutar a queixa, os medos, as expectativas, identificar riscos e vulnerabilidade, dar resposta imediata e encaminhamento responsável e resolutivo à demanda do paciente. O acolhimento melhora o acesso aos serviços de saúde mudando a forma tradicional de entrada por filas e por ordem de chegada. O acolhimento visa também a mudança do ambiente físico, social, profissional e das relações interpessoais para proporcionar um espaço de trabalho adequado, confortável e acolhedor tanto para trabalhador quanto para o paciente. Desde 2005 o município de Matelândia, vem realizando oficinas de processo de trabalho com os trabalhadores de saúde para que pudessem compreender a lógica da mudança do modelo tradicional para reorganizar os serviços da Atenção Básica. A partir das Oficinas realizadas com o apoio técnico dos profissionais do Ministério da Saúde que atuam na PNH é que iniciou o processo de implantação do dispositivo Acolhimento através do agendamento dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde. **Resultados Alcançados:** Maior satisfação dos usuários e trabalhadores em saúde; valorização, responsabilização e vínculo entre: trabalhadores em saúde e usuário do sistema; gestão participativa nos serviços e garantia dos direitos dos usuários e trabalhadores. **Lições aprendidas com a experiência:** Acredita-se que o impacto desta reorganização através dos dispositivos da PNH mostrou que tratar a saúde hoje não é mais apenas competência de um único profissional e sim de uma equipe capacitada, que possa atender diferentes situações, não apenas as de caráter institucional, mas também comunitária, e não apenas se concentrar em intervenções curativas, mas também nas preventivas. **Facilidade:** Após as capacitações o comprometimento dos trabalhadores em saúde. **Dificuldade:** Rompimento do modelo tradicional tanto pelos profissionais quanto pelos usuários. **Recomendações:** Assegurar a formulação, execução e controle das Políticas Públicas de Saúde, segundo as diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde – SUS em conformidade com o Pacto pela Saúde. O

trabalho da gestão não é apenas uma única pessoa e sim de uma equipe estruturada, capacitada e que possa desenvolver as ações atuando de forma intersetorial, multidisciplinar para que possa conseguir êxito naquilo que é planejado.

- 2. ASSISTÊNCIA**
- Atenção Básica
 - De Média e Alta complexidade
 - Atenção Hospitalar
 - Laboratório Municipal

2.1. Atenção Básica

A Atenção Básica é prestada pelas Unidades Básicas de Saúde que realizam consultas médicas e de enfermagem (clínica geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia), atendimento odontológico, psicológico, medicina alternativa, atendimento pela assistente social e atendimentos básicos (vacinas, curativos, inalação, soroterapia dentre outros), que são ofertados à população residente na área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde do município.

A Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal - compõem a Atenção Básica. A ESF atualmente está implantada em Unidades Básicas de Saúde com 04 Equipes de Saúde da Família e 04 Equipes de Saúde Bucal, sendo duas modalidade I e duas modalidade II cobrindo uma população de aproximadamente 4.420 famílias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB do município.

Em 2008 foram realizadas **67.456** consultas de atenção básica e no setor de odontologia foram realizados **35.548** procedimentos

2.2. De Média e Alta complexidade

A Atenção Média e Alta Complexidade é prestada pelos serviços credenciado junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI - serviços de média complexidade que realizam exames laboratoriais, órtese, prótese, fisioterapia e radiologia, consultas especializadas.

O serviços de alta complexidade que realizam hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, medicina nuclear e tomografia, ressonância magnética e demais exames são realizados em Cascavel e Foz do Iguaçu.

2.3. Atenção Hospitalar

Atenção Hospitalar de pequeno e médio porte é prestada por 02 hospitais credenciados ao SUS – Hospital Nossa Sra. do Caravaggio e Hospital e Maternidade Pe. Tezza, no próprio município.

Os internamentos de maior complexidade são transferidos através da Central de Leitos do Estado, onde o paciente acaba indo para aonde surgir a vaga, como: Foz do Iguaçu, Medianeira, Cascavel, Guarapuava, Toledo, Palmas, Curitiba, Apucarana, Arapongas, dentre outras.

2.4. Laboratório Municipal

O Laboratório Municipal conta com os seguintes profissionais: 02 bioquímicos e 01 técnica de laboratório.

Foram realizados no ano de 2008 um total de **25.051** exames laboratoriais.

Para atender ao princípio da facilidade de acesso do usuário, a coleta dos exames é descentralizada, sendo feita nas Unidades Básicas de Saúde (porta de entrada do SUS). Já o processamento é centralizado no Laboratório Municipal que fica na Unidade Básica de Saúde Central.

Os resultados são enviados para cada Unidade Básica de Saúde.

3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O município possui os medicamentos que compõem o elenco da farmácia básica que são fornecidos pelo Consórcio Paraná Saúde que é financiado pelas três esferas de governo: Ministério da Saúde, Secretária Estadual da Saúde - SESA – Secretaria Municipal de Saúde.

O município conta hoje com um elenco de 140 itens de medicamentos, adquirido com recursos financeiros próprio do município de Matelândia.

No período de **2005/2008** foi implantado o **Programa Bom Remédio** que é a cesta básica de medicamento de uso contínuo, fornecido aos usuários do município com recursos próprio do município.

A Secretaria Estadual de Saúde – SESA disponibiliza medicamentos excepcionais através de processo elaborado pela farmacêutica responsável do município juntamente com o médico cadastrado pelo Sistema Único de Saúde - SUS para liberação de determinados medicamentos inclusos na relação determinada pela SESA, tais como: mal de Alzheimer, mal de Parkinson, Osteoporose, Fibrose Cística, Asma, Epilepsia, Artrite Reumatóide, Anticonvulsivantes, Tratamento da Acne, Dislipidemias, Doença de CROHN, Esquizofrenia Refratária.

Existe uma farmacêutica responsável e apoio técnico de uma estagiária de farmácia e uma atendente.

4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O setor de Vigilância em Saúde desenvolve suas ações através da seguinte equipe:

- 01 Coordenador
- 01 Médica epidemiologista
- 01 Enfermeira
- 01 Digitador
- 01 Digitador / Identificação de Larvas
- 01 Supervisor de Campo
- 04 Agentes de Endemias

4.1. Epidemiologia

A vigilância epidemiológica tem como finalidade fornecer subsídios para execução de ações de controle de doenças e agravos e, devido a isso, necessita de informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos.

Segundo a **lei nº 6259 de 30 de outubro de 1975**, são obrigados a comunicar aos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, a ocorrência das **DOENÇAS de NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA - as que constam no Anexo 1 da Portaria Nº 5, de 21 de fevereiro de 2006** e cujo não cumprimento da obrigatoriedade da notificação, está sujeito a medidas punitivas.

Os agravos e doenças de notificação obrigatória estão divididos em 2 categorias:

- **AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA:** os que constam no anexo 1 da Portaria Nº 5 de 21 fevereiro de 2006 e cuja não notificação está sujeita a penalidades - lista de agravos ver Portaria.

- **AGRAVOS DE INTERESSE NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL:** são agravos que os níveis Federal (MS), Estadual e Municipal tem interesse em monitorar devido à sua magnitude, transcendência, vulnerabilidade, porém não estão definidos em portaria e a não notificação dos mesmos não está sujeita a penalidades.

- Acidente por Animais Peçonhentos
- Atendimento Anti-Rábico Humano
- Síndrome da Febre Hemorrágica Aguda
- Síndrome da Insuficiência Renal Aguda

- Síndrome Diarréica Aguda
- Síndrome Neurológica Aguda
- Tracoma
- Varicela
- Cisticercose
- Conjuntivite Aguda (surto)
- Intoxicações Alimentares Bacterianas
- Paracoccidiodomicose
- Toxoplasmose Não Especificada

Desejando maiores informações sobre as doenças de notificação obrigatória é possível acessar:

www.funasa.gov.br/pub/gve/gve0534d.html

www.funasa.gov.br

www.aids.gov.br

www.cdc.gov

www.saude.gov.br

4.2. Vigilância Sanitária

Conceito

- PORTARIA FEDERAL Nº 1565 / 94

Art. 3º Entende-se por VIGILÂNCIA SANITÁRIA o conjunto de ações capaz de:

I - eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo e da coletividade;

II - intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e consumo, e da prestação de serviços de interesse da saúde; e

III - exercer fiscalização e controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade, abrangendo os processos e ambientes de trabalho, a habitação e o lazer.

Parágrafo único. As ações de VIGILÂNCIA SANITÁRIA enunciadas neste artigo incluem necessariamente:

a) as medidas de interação da política de saúde com as políticas econômicas e sociais cujos resultados constituem fatores determinantes e condicionantes do nível de saúde da população;

b) as medidas de interação dos profissionais de saúde em exercício nas atividades de vigilância sanitária com os órgãos e entidades, governamentais e não-governamentais, de defesa do consumidor e da cidadania;

c) o controle de todas as etapas e processos, da produção ao uso de bens de capital e de consumo e de prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde, com vista à garantia da sua qualidade; e

d) as ações destinadas à promoção e proteção da saúde do trabalhador submetido aos riscos e agravos advindos dos processos e ambiente de trabalho.

No ano de **2008** a vigilância sanitária realizou a Campanha de Vacinação Anti-Rábica para cães e gatos com ponto fixo onde foram **vacinados 4.060 animais**.

5. SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Projeto Caminhar - Atividade física passou a ser uma prioridade da saúde pública, a falta da mesma é o fator de risco principal no que se refere às doenças relacionadas ao coração, pois as doenças cardiovasculares tornaram-se uma das principais causas de morte. A população que não é fisicamente ativa tem duas vezes maior probabilidade de morrer das doenças coronarianas do que aqueles que são ativos. Conseqüentemente, o aumento do nível da atividade física na comunidade, causa um impacto na qualidade de atendimento na saúde pública.

Além dos benefícios individuais, promover a atividade física é um investimento estratégico para a saúde pública com a adoção de hábitos saudáveis é possível reduzir o gasto com atendimentos médicos a portadores de doenças crônicas, como diabetes e a hipertensão.

Não obstante a isso, admite-se a enorme contribuição que os programas regulares de exercícios físicos, prescritos e orientados de forma adequada podem trazer à preservação do bom estado de saúde, mediante a melhoria da capacidade funcional dos indivíduos. A atitude coerente seria buscar alternativas para efetivamente promover a adoção de um estilo de vida ativo para nossa comunidade.

Partindo do pressuposto, que a atividade física é fundamental para uma melhor qualidade de vida, o município de Matelândia implantou o Projeto Caminhar que através de atividades como: Ginástica e Caminhada Orientada e Atividades de Recreação e Alongamento para a Melhor Idade, todas monitoradas por profissionais de Educação Física e Saúde.

Figura 02 – Ginástica Orientada no Clube do Vovô com grupo do Centro.



Figura 03 – Atividade de Recreação com grupo da Melhor Idade.



IV) Objetivos Específicos

- Orientar na elaboração de programas de exercícios físicos e como evitar exercícios que possam causar efeitos negativos ao corpo;
- Avaliar e prescrever exercícios físicos;
- Orientar quanto à importância da adoção de um estilo de vida não sedentário e da educação nutricional;
- Reduzir a possibilidade direta do risco para o desenvolvimento da maior parte das doenças crônico-degenerativas;
- Exercer ação benéfica sob os efeitos nocivos do estresse e o melhor gerenciamento das tensões próprias do viver;
- Realizar acompanhamento clínico dos participantes através das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF);
- Auxiliar na prevenção e controle do diabetes e osteoporose;
- Auxiliar no combate a obesidade;
- Auxiliar na detecção e controle da hipertensão arterial;
- Prevenir doenças cardiovasculares;
- Diminuir o uso de medicamentos;
- Propiciar momentos de descontração com atividades de lazer e recreação;
- Reforçar a auto-estima relacionada à melhor imagem corporal e a um grau maior de mobilidade física;
- Devolver ao indivíduo a sua capacidade de desenvolver as atividades da vida diária;
- Melhorar as relações interpessoais;
- Promover o trabalho intersetorial das secretarias envolvidas no projeto;

V) Ações realizadas para alcançar os objetivos específicos

O Projeto Caminhar é ofertado para munícipes que residem na área urbana e rural do município e é acompanhado por profissionais das áreas de Educação Física e Saúde, sendo desenvolvido em conjunto com três secretarias municipais, sendo elas: Saúde, Esportes e Lazer e Desenvolvimento Social e Habitação. O público alvo é a comunidade em geral, principalmente da faixa etária Adulta até a Melhor Idade.

O Projeto Caminhar é norteado por ações prioritárias: promoção, proteção e prevenção da saúde e está direcionado a comunidade do município na tentativa de proporcionar alternativas de convivências, opções salutaras para a valorização da vida e conseqüentemente, para melhoria da qualidade de vida.

Primeiramente é realizada uma Anamnese que fornecerá informações referentes aos hábitos alimentares, possíveis doenças e estilo de vida, em seguida através de professores de Educação Física são realizadas aulas de ginásticas e caminhadas com acompanhamento de equipe de Enfermagem para Avaliação e acompanhamento periódico com o esfignomanômetro e estetoscópio. Também são realizadas avaliações clínicas nas Unidades Básicas de Saúde.

Orientações em rodas de conversas, palestras e durante a realização das atividades serve para conscientização de hábitos alimentares, consumo de forma inapropriada de medicamentos e estilo de vida saudável. Também são realizadas atividades recreativas e lazer junto a clubes de Vovô, como atividades rítmicas e de sociabilização.

- O Projeto Caminhar conta com mais de 600 participantes das seguintes atividades:
- Ginástica em cinco grupos, atendendo as localidades de Vila Nova, São Cristóvão, Centro e Agro Cafeeira;
- Alongamento e Recreação em quatro grupos de idosos, atendendo as localidades de Vila Esmeralda, Marquesita, Agro Cafeeira e Centro;
- Caminhada orientada com os grupos de ginástica anteriormente citados.

Quadro 04 – Cronograma das atividades semanais do desenvolvidas pelo Projeto Caminhar.

Atividade	Localidade	Local	Dia da semana	Horário
Ginástica	Vila Nova	Escola Estadual Euclides da Cunha	Segunda-feira	17:30 as 18:30
Ginástica	São Cristóvão	Ginásio de Esportes e Unidade Básica de Saúde	Segunda-feira	16:00 as 17:00
Alongamento e Recreação	Agro Cafeeira	COOFREMAT	Terça-feira	13:00 as 17:30
Ginástica	Centro	Clube do Vovô	Terça-feira	18:00 as 19:00
Ginástica	Agro Cafeeira	Unidade Básica de Saúde	Quarta-feira	13:30 as 15:00
Ginástica	São Cristóvão	Ginásio de Esportes	Quarta-feira	16:00 as 17:00
Ginástica	Vila Nova	Colégio Estadual Euclides da Cunha	Quarta-feira	17:30 as 18:30
Ginástica	Vila Nova	Centro de Multiuso Escola Municipal Claudino Zanon	Quinta-feira	8:00 as 9:30
Alongamento e Recreação	Marquesita e Vila Esmeralda	Pavilhão da Igreja Centro Comunitário	Quinta-feira	13:00 as 17:30
Ginástica	Centro	Clube do Vovô	Quinta-feira	18:00 as 19:00
Alongamento e Recreação	Centro	Clube do Vovô	Sexta-feira	13:30 as 16:30

* atividade realizada quinzenalmente em cada localidade.

As equipes da Estratégia Saúde da Família acompanham os participantes do projeto, aferindo a Pressão Arterial antes das atividades nas Unidades Básicas de Saúde, com os grupos da Vila Pazza, Agro Cafeeira e Vila Nova, que se situam próximas aos locais de atividade física ou onde as atividades são realizadas na própria Unidade de Saúde.

Figura 05 – Grupo de Hipertensos e Diabéticos da ESF de Vila Nova, aferindo a pressão arterial no Centro de Multiuso da Escola Municipal Vovô Cassiano.



Figura 06 – Entrega de Certificado aos participantes do Projeto em 2007 no grupo da Melhor Idade de Marquesita, pela Auxiliar de enfermagem do Mini-Posto de Marquesita.



Figura 07 – Entrega de ovos de Páscoa em 2006 ao grupo de Melhor Idade de Agro Cafeeira.



A equipe de Vigilância em Saúde realiza vacinação anual contra a influenza nos grupos de Melhor Idade, além de realizar palestras informativas com grupos específicos como hipertensos e diabéticos.

Figura 08 – Palestra realizada pela Vigilância em Saúde ao grupo de Hipertensos e Diabéticos da ESF da Vila Nova em junho de 2008.



VI) Indicadores propostos para o monitoramento e avaliação das ações

Serão avaliados os seguintes indicadores.

- Aspecto Social;
- Aspecto Psicológico;
- Aspecto Físico.

Na seqüência do projeto será avaliada a correlação entre a prática de atividade física e a redução na ingestão de medicamentos nos participantes do projeto.

VII) Resultados para as ações e objetivos específicos propostos

Veja no quadro abaixo a porcentagem de agravos referenciados pelos participantes no início das atividades em relação ao total de participantes avaliados, não raramente sendo referenciados dois ou três agravos por participante:

Quadro 05 – Porcentagem de agravos referenciados por de participantes no início do Projeto Caminhar.

Agravo	%
Hipertensão	38,40
Colesterol	21,94
Diabete	12,23
Artrite/Artrose	9,28
Osteoporose	8,86
Triglicérides	3,37

De 237 pessoas avaliadas no início das atividades cerca de 17,72% não apresentam nenhum problema de saúde.

Em 2006, foi realizado o preenchimento de um questionário para os participantes do grupo Melhor Idade, avaliando os seguintes aspectos: Social, Psicológico e Físico. Em 2008, repetiu-se o questionário com os mesmos participantes. Os dados dos questionários podem ser observados a seguir.

Aspecto Social:

Gráfico 01 – A atividade física aproximou os participantes do convívio social.

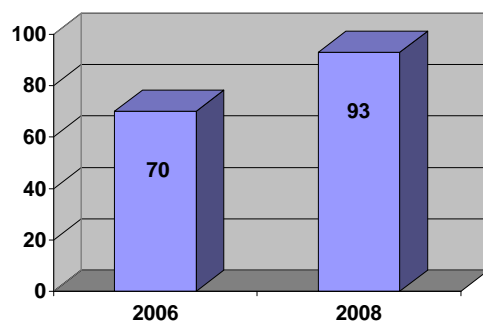


Gráfico 02 – O início da prática de atividade física melhorou a comunicação com outras pessoas.

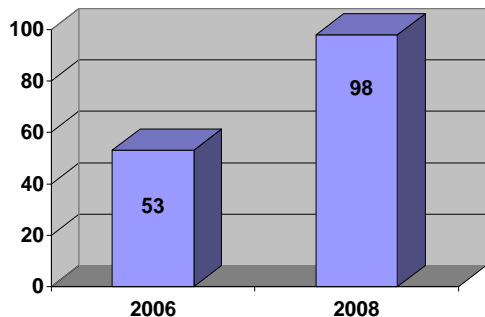
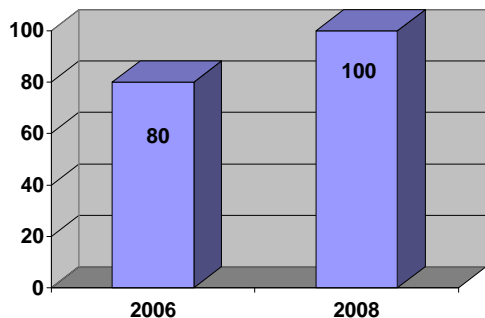


Gráfico 03 – Melhora no relacionamento familiar.



Aspecto Psicológico:

Gráfico 04 – Após o início das atividades físicas apresentou menos depressão e ansiedade.

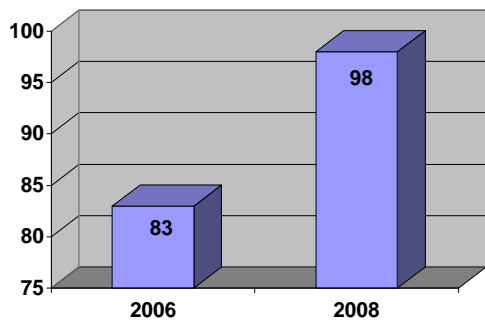


Gráfico 05 – Mudanças na capacidade de concentração e memorização.

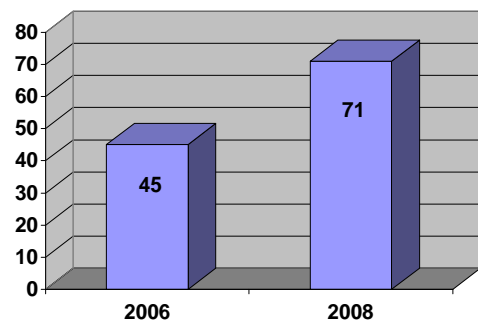
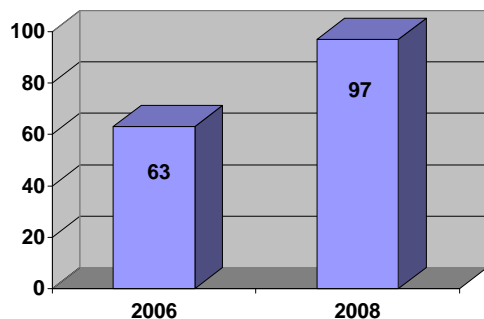


Gráfico 06 – Melhora na auto-estima.



Aspectos Físicos:

Gráfico 07 – Sentir-se mais útil em relação às atividades diárias.

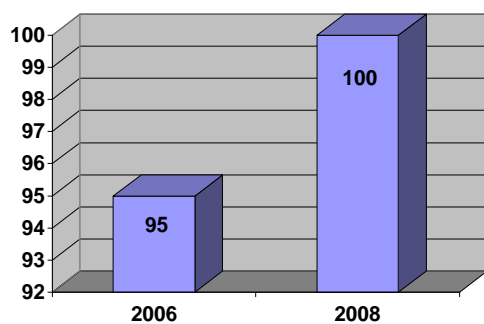


Gráfico 08 – Melhora no equilíbrio após a prática de atividade física.

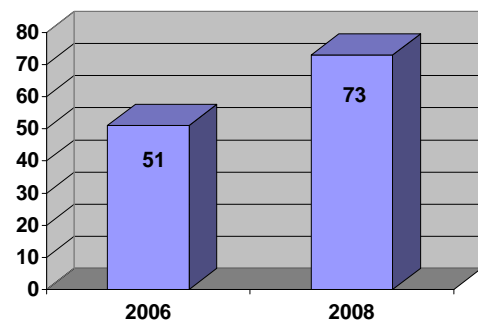
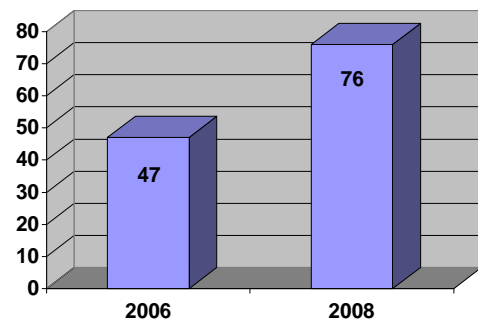


Gráfico 09 – Melhora na força.



VIII) Cronograma de execução da proposta de ação

O Projeto Caminhar foi lançado em 22 de Outubro de 2005 e busca o envolvimento de todas as faixas etárias, mas, sobretudo aquelas pessoas que não praticam nenhum tipo de atividade física. O lançamento do projeto foi marcado por várias atividades como anamnese de todos os participantes, distribuição de camiseta para identificação do grupo, caminhada orientada da Prefeitura Municipal até o Parque de Exposições, com posterior atividade de alongamento.

Inicialmente o projeto contemplou as seguintes atividades: Caminhada Orientada, Ginástica Orientada para grupos específicos (hipertensos e diabéticos das equipes da Estratégia Saúde da Família) e Recreação para a Melhor Idade de todo o município. No decorrer do projeto, pôde-se observar que a Ginástica Orientada foi a atividade que se destacou.

Na comemoração ao primeiro ano do projeto, cerca de 150 pessoas receberam certificados por estarem participando assiduamente desde o lançamento do projeto, além de desfrutar de uma festa a fantasia com coquetel onde centenas de participantes estiveram presentes.

Figura 09 – Autoridades presente na comemoração do Primeiro ano do Projeto.



Figura 10 – Prefeito entregando certificado à participante do projeto.



Figura 11 – Secretária Municipal de Saúde entregando certificado à participante do projeto.



Figura 12 – Secretário Municipal de Esportes e Lazer entregando certificado à participante do projeto.



Figura 13 – Secretária Municipal de Desenvolvimento Social e Habitação entregando certificado à participante do projeto.



Em 2007, quando o projeto completou dois anos de sua implantação foi realizado Coquetel com bingo. Nesta etapa o projeto já contava com cerca de 550 participantes nas modalidades: ginástica orientada, recreação e alongamento.

Prestes a completar 3 anos de atividades o Projeto Caminhar conta hoje com cerca de 650 participantes nas atividades de Ginástica, Recreação para a Melhor Idade e Caminhada Orientada com os grupos de ginástica. Além das atividades já realizadas haverá a implementação de novas atividades, a saber:

- Treinamento de Esportes Adaptados para a Melhor Idade com início das atividades em 2009;
- Retomar a Caminhada Orientada, que inicialmente fazia parte do projeto, e será incrementada a partir da inauguração da Praça da Cultura prevista para dezembro de 2008, que contará com pista para caminhada.

IX) Atores envolvidos no planejamento, execução, monitoramento, acompanhamento e avaliação da proposta de ação.

- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria de Esporte e Lazer
- Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Social

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.