Jornal do
cosems►sp
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo "Dr. Sebastião de Moraes" - nº 155 - novembro 2014 - www.cosemssp.org.br
COSEMS/SP
IMPRESSO
Fechado. Pode ser aberto pelo ECT

Fotos COSEMS/SP

EXPOEPI 2014

14ª Mostra Nacional de Experiências bem sucedidas em epidemiologia, prevenção e controle de doenças (EXPOEPI) ocorre em Brasília e debate Vigilância em Saúde. ► **Pág. 6**

CONARES

Conselho Nacional de Representantes Estaduais do CONASEMS (CONARES) realiza balanço de 2014 em Santa Catarina. ► **Pág. 7**

David Capistrano

Experiência de Ribeirão Preto acolhe a Saúde do Homem no pré-natal. ► **Pág. 3**

#DicadoGestor

Residência Terapêutica: fundamental na solidificação das políticas de Saúde Mental. ► **Pág. 8**

Papel Reciclado - O COSEMS/SP cuida do Meio Ambiente

Editorial

2014: UM ANO DIFÍCIL

Estamos terminando mais um ano e precisamos demarcar que 2014 foi repleto de momentos muito desafiadores. Decorrência do processo econômico que atravessamos, como, também, da expansão de serviços e acesso do SUS, o financiamento da área de saúde, na área municipal, esteve na cena de preocupações de nós, gestores municipais de saúde, quase o tempo todo. Além disso, tivemos o processo eleitoral que, a despeito da frustrante discussão da área de saúde por parte de todas as candidaturas, se concluiu consolidando a democracia brasileira.

Tivemos no início a troca de ministro da Saúde, que conduziu ao Ministério da Saúde, em substituição ao competente ministro Padilha, um colega, não só comprometido com as causas municipalistas, mas, para muito além, comprometido com a causa do SUS como grande sistema público e gratuito do povo brasileiro. Aliás, diga-se aqui, o ministro Arthur Chioro conseguiu neste tempo de menos de um ano conciliar de forma importante as dificuldades econômicas com os compromissos assumidos com o desenvolvimento do SUS.

Neste ano produzimos, também, eventos muito importantes, patrocinados pelos diferentes entes federados e organismos do SUS. Assim foi a EXPOGEP, promovida pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) do Ministério da Saúde, com sua intensa atividade para a estruturação do SUS, o brilhantismo do XXVIII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, que aconteceu em Ubatuba, promovido pelo COSEMS/SP, o XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, promovido pelo CONASEMS, a 14ª EXPOEPI, promovida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério e tantos outros, a mostrar que este é o lado que nos impulsiona a seguir em frente.

O mesmo pode se dizer da expansão e continuidade de vários programas, dentre os quais é necessário ressaltar o Mais Médicos, dados os resultados de impacto positivo que tem produzido. Mas o que importa mesmo é destacar a ação dos inúmeros gestores e trabalhadores do SUS, imprescindíveis para que este sistema de saúde se mantenha em pé. Desta forma, concluímos 2014 com a sensação de dever cumprido, mas cheios de desafios.

É fundamental que nos preocupemos em 2015 com o aprimoramento da gestão interfederativa do SUS, na perspectiva de um elemento indispensável de sustentabilidade do sistema de Saúde. Findo o processo eleitoral e iniciado um novo ciclo de governos nos estados e na união, é preciso aprimorar a relação de entes federados quanto às prerrogativas, responsabilidades e aporte de financiamento. É preciso materializar nos Contratos Organizativos de Ação Pública (COAP) estes atributos.

É de vital importância a organização de processos de regionalização, incluindo a inovação de instâncias de governança, que permitam universalidade e integralidade da atenção, bem como o incremento de qualificação para a assistência e gestão na operação do sistema.

É imprescindível a adoção de modelos de financiamento mais solidários que supere a realidade atual. Esta mostra que união e estado têm se contentado com o cumprimento dos mínimos constitucionais, mas os municípios, que são os entes federados mais enfraquecidos economicamente e que acabam, paradoxalmente, funcionando como 'colchão de amortecimento' das deficiências de financiamento do sistema, têm aplicado de um quarto a um terço de tudo que arrecadam no setor saúde. Isto, por si só é insustentável e compromete a sustentação do SUS.

É importante que os mecanismos de gestão e controle sejam revistos, de modo a fornecer sem complicações burocráticas desnecessárias e sem tentativas de relações de subordinação entre entes federados, aquilo que deseja a sociedade brasileira para a atenção à sua saúde.

Como se vê, temos, sim, o que comemorar, mas é importante que compreendamos os desafios que precisamos vencer. A discussão de grande parte destes elementos estará presente no nosso XXIX Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, que acontecerá em Campos do Jordão de 18 a 20 de março de 2015, para o qual desde já o convidamos.

Que tenhamos todos um ótimo Natal e que 2015 seja um importante ano para o avanço do SUS.

Fernando Monti, SMS Bauru e presidente do COSEMS/SP.

Expediente

Diretoria do COSEMS/SP (2013 - 2015):
Presidente: Fernando Monti - SMS Bauru
Vice-Presidente: Kelen Cristina Rampo Carandina - SMS de Cordeirópolis
Secretário: Stênio José Correia Miranda - SMS de Ribeirão Preto
1º Tesoureiro: Célia Cristina Pereira Bortoletto - SMS de Mauá
2º Tesoureiro: Jorge Yochinobu Chihara - SMS de Adamantina
Diretor de Comunicação: Cláudia da Costa Meirelles - SMS de Salto
Vogais:
1. Antonio Roberto Stivalli - SMS de Leme
2. Carmem Silva Guariente Paiva - SMS de Pereira Barreto
3. Carmino Antonio de Souza - SMS de Campinas
4. Cláudio Lucas Miranda - SMS de Botucatu
5. Davi Eiji Furutani de Oliveira - SMS de Brodowski
6. Denise Fernandes Carvalho - SMS de Assis
7. Odete Gialdi - SMS São Bernardo do Campo
8. José Everaldo Piedade Malheiros - SMS de Campos do Jordão
9. Mara Ghizellini Jacinto - SMS de Cedral
10. Marcos Estevão Calvo - SMS de Santos
11. Maria Auxiliadora Zanin - SMS de Jaguariúna
12. Roberta Aparecida Meneghetti Brandão - SMS de Cravinhos
13. Silvia Elisabeth Forti Storti - SMS de Olimpia
14. Simone Augusta Marques Monteaperto - SMS de Carapicuiba
Conselho Fiscal:
André Luis Camargo Mello - SMS Ourinhos
Maria Alice Garcia Capparelli - SMS Matão
Roberto Martins Torsiano - SMS Coroados
Suplentes:
Maria Lilian Ferro Bonacim Ditadi - SMS São Simão
Paulo Roberto Roitberg - SMS São José dos Campos
José Carlos Teixeira - SMS Araçatuba
Jornalista Responsável:
Bruno Quiqueto MTb - 60088/SP
E-mail: *comunicacao@cosemssp.org.br*
Projeto Gráfico e Editoração Eletrônica: Eugenio Lara
Gráfica: Laser Press Gráfica e Editora Ltda.
Tiragem: 1.200 exemplares
Periodicidade: Mensal - Papel reciclado
Correspondência: Avenida Doutor Arnaldo, 351
3º andar, sala 309 - CEP: 01246-000, São Paulo - SP

E-mail: *cosemssp@cosemssp.org.br*
Site: *www.cosemssp.org.br*

Enunciados Interpretativos

Enunciados Interpretativos de saúde pública, aprovados na I Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 15 de maio de 2014

O COSEMS/SP divulgará a cada edição do Jornal um Enunciado Interpretativo aprovado pelo CNJ. A Diretoria acredita ser de fundamental relevância o conhecimento deste documento por parte gestor municipal de saúde, pois lhe servirá de auxilio nas ações judiciais. Todos os 19 Enunciados, de diferentes temas, podem ser encontrados no site do CNJ: www.cnj.com.br

Enunciado nº 2

Concedidas medidas judiciais de prestação continuativa, em medida liminar ou definitiva, é necessária a renovação periódica do relatório médico, no prazo legal ou naquele fixado pelo julgador como razoável, considerada a natureza da enfermidade, de acordo com a legislação sanitária, sob pena de perda de eficácia da medida.

‘PRÉ-NATAL DO PARCEIRO’

O aumento do vínculo afetivo do homem durante gravidez de sua parceira

Hospital Universitário - HUUFMA

■ 34% dos parceiros já acompanham as gestantes

Com o intuito de aproximar o parceiro e promover a saúde para o casal e, ao mesmo tempo, quebrar a cadeia de transmissão vertical (mãe para o seu feto no útero ou recém-nascido durante o parto), a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto desenvolveu o programa, iniciado em 2012, ’Pré-Natal do Parceiro’, que inclui o parceiro nas consultas da gestante e solicitação de exames sorológicos para o diagnóstico de HIV, Hepatites B e C e Sífilis. A experiência exitosa conquistou a quarta edição do Prêmio David Capistrano, durante o XXVIII Congresso do COSEMS/SP, em Ubatuba.

A iniciativa foi produzida pelo Programa de Saúde da Mulher, Programa DST/AIDS e Laboratório Municipal, os quais organizaram em conjunto os fluxos estabelecidos. O Programa de Saúde da Mulher promove capacitações profissionais, normatizações das práticas de saúde e realiza visitas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) com orientações referentes ao acolhimento e aconselhamento ao casal, o oferecimento dos exames, mostrando a importância da realização dos testes tanto para a saúde do casal quanto do nascituro. O Laboratório Municipal e o Programa DST/AIDS organizaram a coleta e o registro dos exames de sorologia no sistema Hygia (Sistema de Informação utilizado em todas as unidades da Secretaria da Saúde)

COSEMS/SP

■ Stenio Miranda, SMS Ribeirão Preto, recebe prêmio durante Congresso do COSEMS/SP

“No início do processo de implantação pensávamos que a adesão ao Pré-natal do parceiro seria muito baixa e que os homens não estariam dispostos a participar deste momento tão intensamente quanto às mães no que diz respeito ao cuidado com a saúde do nascituro. Fomos surpreendidos pela alta adesão e vimos que se facilitarmos o acesso ao parceiro e oferecermos adequação aos seus horários disponíveis conseguimos a adesão com muito sucesso”, explicou a Farmacêutica Bioquímica e responsável pelo Laboratório Municipal de Citologia e Patologia Clínica de Ribeirão Preto, Elaine Minto.

Para facilitar o acesso aos homens nas UBS é realizado o atendimento e a coleta dos exames em horários alternativos. O Laboratório mantém um fluxo de informações com os programas de saúde, avisando imediatamente, via e-mail, os resultados reagentes das gestantes e dos parceiros para que possam ser tomadas precauções imediatas a fim de se quebrar a cadeia de transmissão.

■ Estrutura

Segundo Elaine, Ribeirão Preto conta atualmente com 44 UBS e todos os profissionais da Atenção Básica estão envolvidos neste programa. Faz parte de um contexto de um atendimento Pré-Natal de qualidade, no cuidado com a gestante e com o seu parceiro de modo que este seja um período especial vivenciado pelo casal e não só pela gestante, o que também auxilia no aumento do vínculo pai e filho desde a gestação.

A divulgação é feita pelos próprios profissionais de saúde no atendimento às gestantes onde o parceiro é convidado a participar. “Além disso, temos capacitações periódicas e eventos onde estes dados são divulgados para que haja uma sensibilização e conscientização da importância desta estratégia para a saúde do homem, da gestante e do nascituro”, destacou.

As capacitações ocorrem periodicamente inclusive com visitas do Programa de Saúde da Mulher às unidades básicas de saúde.

■ Resultados

De julho a dezembro de 2012 foram realizados 11.935 testes sorológicos, sendo estes para HIV, Toxoplasmose IGG e Imunoglobulina M (IGM), Hepatite B (HBsAg) e VDRL (teste para identificação de pacientes com sífilis), em 2.387 gestantes e 1.496 testes sorológicos, HIV, HBsAg, anti-HCV e VDRL, em 374 parceiros, totalizando 16% do número de gestantes atendidas.

Em 2013 foram realizados 25.690 testes em 5.138 gestantes e 5.488 testes em 1.372 parceiros, (27% do número total de gestantes atendidas). A aceitação de 27% de parceiros foi além do esperado e o número vem aumentando a cada dia. Foram diagnosticados sete parceiros com HIV, 13 com Hepatite B, 15 com Hepatite C e 26 com sorologia reagente para Sífilis.

Já em 2014, até o dia 06 de outubro, o Laboratório Municipal realizou 4.299 atendimentos de exames para as mulheres na primeira consulta pré-natal e 1.452 atendimentos de exames para os parceiros (33,77%). Portanto, um aumento de mais 6% dos parceiros desde 2013.

Para Elaine, essa adesão implica em uma mudança de comportamento dos homens que não tem o hábito de procurar atendimento preventivo de saúde. E também o aspecto cultural de que o pré-natal é exclusivo da gestante. “O processo de educação continuada é necessário para que sensibilizemos os parceiros de modo que ele faça parte deste momento especial que é a gestação de uma criança. E aos poucos estamos conseguindo atingir nosso objetivo que é o aumento desta adesão ano a ano. A nossa meta é atingir 100 por cento dos parceiros”, ressaltou.

O programa está permanentemente implantado, com planejamento de ampliação para investigação de doenças como diabetes, hipertensão e dislipidemias com a inclusão de mais exames.

SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA COMENTA SUSPEITA DE EBOLA E CHIKUNGUNYA

Jarbas Barbosa da Silva Júnior nasceu no Recife (PE). Formado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco (em 1981), é especializado em Saúde Pública (1983) e em Epidemiologia (1988), mestre em Ciências Médicas (1995) e doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas.

Desempenhou, no Estado de Pernambuco, importante papel na gestão da saúde pública, como Coordenador do Programa DST/AIDS da Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco, Secretário Municipal de Saúde de Olinda (1993-1994) e também como Secretário de Estado da Saúde de Pernambuco (1995-1996).

Já atuou como Secretário de Vigilância em Saúde de 2003 a 2006 e Secretário Executivo do Ministério da Saúde em 2006 (MS) e foi Gerente de Vigilância em Saúde, Prevenção e Controle de Doenças da Organização Pan-Americana da Saúde – (OPAS, de 2007 a 2010).

Atualmente é Professor Adjunto da Universidade de Pernambuco e Consultor Legislativo do Senado Federal (licenciado) e retornou como Secretário de Vigilância em Saúde do MS, desde janeiro de 2011. Confira abaixo a entrevista:

Qual sua avaliação da 14ª edição da EXPOEPI?

Barbosa: A EXPOEPI se consolidou como o principal evento na área de Epidemiologia aplicada aos serviços de saúde, vigilância e prevenção de doenças. As equipes municipais e estaduais comparecem a EXPOEPI sabendo que encontram um debate técnico muito elevado, um compartilhamento de experiências, discussão de novidades, inovações que podem aperfeiçoar as ações de vigilância e prevenções e controle de doenças e, além disso, tem a parte da mostra competitiva, onde obtivemos inscrição de 742 trabalhos, apresentados por secretarias municipais e estaduais de saúde, com premiação para 51 destes, pois demostraram equipes comprometidas, que superam dificuldades e que conseguem fazer a grande força do sistema de saúde, capazes de melhorar os serviços e qualidade de vida da população.

> "EXPOEPI SE CONSOLIDOU COMO O PRINCIPAL EVENTO EM EPIDEMIOLOGIA"

O Brasil se mostrou preparado no primeiro caso suspeito de Ebola, no município de Cascavel. Quais os procedimentos que estão sendo adotados pela Vigilância para evitar a entrada do vírus no país?

Barbosa: O fluxo de pessoas vindas dos três países africanos, que hoje possuem transmissão do vírus Ebola, Guiné, Libéria e Serra Leoa, é muito pequeno. Estamos adotando, nos aeroportos que tem registro da chegada dessas pessoas, um procedimento de passar informações a estes passageiros de que o tratamento e a assistência no Brasil são gratuitos, portanto, caso apresentem quaisquer sintomas, febre, ou diarreia, que elas procurem uma unidade de saúde. Também receberão um material para entregar nessas unidades, de maneira que a equipe que fizer o atendimento, de imediato, possa saber sua origem (de onde veio), se está no período de incubação e isto facilitará a identificação por parte da equipe de saúde caso se trate de uma suspeita de infecção, ou descartar imediato tendo em vista de que a pessoa estaria fora deste período de incubação.

Acreditamos que isto seja importante, pois aumenta o grau de proteção. Esses passageiros já fazem uma triagem na saída destes países, em aeroportos onde realizam conexões, e esperamos um fluxo pequeno porque corresponde s uma pessoa a cada quarenta mil que aterrissam diariamente no aeroporto internacional de Guarulhos.

Existe risco real do Ebola chegar ao Brasil?

Barbosa: O risco é muito baixo. Não se considera a possibilidade de haver transmissão internacional porque a triagem mais efetiva já está sendo feita, no aeroporto de saída destes países. Eventualmente, uma pessoa vinda de um desses três países pode viajar no período de incubação (21 dias segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS) e chegar a qualquer país do mundo, e, mesmo sabendo desta baixa possibilidade, realizamos uma preparação para, caso isso aconteça, termos condições de identificar rapidamente essa pessoa, coloca-la em isolamento no hospital, para ter certeza que não ocorra a transmissão e, ao mesmo tempo, fazer o rastreamento de seus contatos. Com isso, mesmo na eventualidade de se ter um viajante, como ocorreu em outros lugares, como nos Estados Unidos, considera-se que não se permita a transmissão do Ebola.

> "É PRECISO QUE HAJA UMA GRANDE MOBILIZAÇÃO PARA REDUZIR OS MOSQUITOS"

Quais ações devem ser realizadas para evitar a proliferação de Chikungunya no país, tendo em vista o aumento de casos nas regiões Norte e Nordeste?

Barbosa: Apesar de o nome ser diferente e estranho, a transmissão é igual a da Dengue. O mosquito que transmite a Dengue também pode transmitir a Chikungunya, o Aedes Aegypti, ou seja, é preciso que neste verão, como fazemos todos os anos, haja uma grande mobilização para reduzir a proliferação de mosquitos e evitar a transmissão da Dengue.

Este ano a mobilização deve ser ainda maior, devido ao fato de termos outro vírus (Chikungunya) transmitido pelo mesmo mosquito. A Chikungunya é uma doença que apareceu em dezembro de 2013 e vem se alastrando pelo mundo. Tivemos os primeiros casos na América advindos do Caribe francês, e como a região possui um intenso turismo, com viajantes de várias partes do mundo, passamos a ter transmissão em outras partes do Caribe, nos Estados Unidos, na América Central, agora na Guiana, Venezuela, dentre outros.

É uma possibilidade real que tenha transmissão em qualquer lugar que haja proliferação de mosquitos. Portanto temos que nos atentar e verificar se na casa de cada pessoa existe caixa d'água destampada, calhas entupidas, garrafas ou pneus nos quintais, e as prefeituras utilizarem os sistemas de monitoramento, como o LIRAa, para identificar bairros das cidades onde o número de larvas já é grande neste momento, para se fazer grandes mutirões e mobilização da comunidade, de maneira que a gente chegue em janeiro, quando se inicia o período de maior transmissão, com a cidade limpa de criadouros do mosquito.

Qual deve ser o cuidado do paciente após ser detectada sua contaminação por Chikungunya?

Barbosa: O cuidado do paciente é semelhante ao da Dengue. Os sintomas são parecidos. A diferença é que nos casos de Chikungunya o paciente apresenta maiores dores nas articulações, e a vantagem é que nestes casos a gravidade é menor comparados à Dengue, como hemorragias e óbito. Idosos e gestantes devem tomar mais cuidados. As dores nas articulações, nos casos de Chikungunya, podem perdurar por mais tempo.

Os serviços de saúde devem estar preparados para que não haja sobrecarga em caso de epidemias e os possíveis pacientes precisam ser orientados no controle da dor logo no primeiro atendimento para não retornarem várias vezes às unidades de saúde, evitando assim sobrecarga nos serviços.

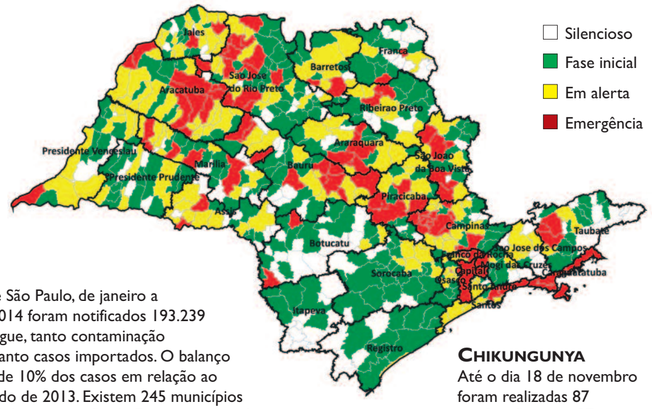
Fotos: COSEMS/SP

Jarbas Barbosa enaltece ação na suspeita de ebola

Números da 14ª EXPOEPI

- 3.900 participantes
- 742 trabalhos apresentados
- 51 experiências premiadas
- 13 experiências do estado de São Paulo premiadas (ver quadro)
- 29 trabalhos paulistas apresentados
- 11 Painéis
- 13 Mostras
- 5 Pôsteres

Situação da Dengue no Estado de São Paulo



Reprodução

Dengue

No estado de São Paulo, de janeiro a outubro de 2014 foram notificados 193.239 casos de Dengue, tanto contaminação autóctone quanto casos importados. O balanço indica queda de 10% dos casos em relação ao mesmo período de 2013. Existem 245 municípios em fase inicial de transmissão de Dengue no estado e 36 em fase de alerta.

Chikungunya

Até o dia 18 de novembro foram realizadas 87 notificações com 27 casos confirmados no estado.

Trabalhos Premiados

Trabalhos paulistas premiados durante a cerimônia de encerramento da 14ª EXPOEPI.

O COSEMS/SP parabeniza as experiências premiadas!

■ **Tema: Prêmio RESS evidencia (artigo)**

1º Lugar – 'Poluiçaõ do ar em cidades brasileiras: selecionando indicadores de impacto na saúde para fins de vigilância'.

■ **Tema: Vigilância em saúde ambiental e em saúde do trabalhador.**

1º Lugar – 'Saúde do trabalhador na construção civil: a experiência de atuação intrassetorial de Botucatu' (SMS Botucatu);

■ **Tema: Dengue**

1º Lugar – 'Programa agente do bem: ação compartilhada das secretarias de educação e saúde no controle e prevenção da dengue em escolas municipais de Bauru' (SMS Bauru);

■ **Tema: Vigilância, prevenção e controle das DST/HIV/aids e hepatites virais.**

1º Lugar – 'Gestão ao cuidado em HIV/AIDS: resultados da atuação do farmacêutico clínico na adesão à terapia antirretroviral' (SES/SP);

2º lugar – 'Garantia de acersso ao tratamento da sífilis na atenção primária de saúde no município de Ribeirão Preto: o uso da penicilina benzatina' (SMS Ribeirão Preto);

■ **Tema: Hanseníase, leishmaniose e outras doenças transmissíveis relacionadas à pobreza.**

2º Lugar – 'Critérios para melhor avaliar: situação epidemiológica e operacional da endemia hansêmica no Estado de São Paulo' (SES/SP);

■ **Tema: Melhoria da qualidade de informação em saúde**

2º Lugar – 'Carta para investigação da prematuridade: estratégia para aperfeiçoamento das informações de mortalidade infantil no município de São Paulo' (SMS São Paulo);

■ **Tema: Investigação de surtos conduzidas pelas esferas estadual e municipal do SUS – Prêmio Carlos Chagas.**

2º Lugar – 'Investigação de surto alimentar por toxina emética de Bacillus cereus associada à merenda em escola do município de São Paulo' (SMS São Paulo);

■ **Tema: Tuberculose**

2º lugar – 'Inovando o atendimento à tuberculose ao grupo de imigrantes sul-americanos: relato de experiências no município de Guarulhos' (SMS Guarulhos);

■ **Tema: Produção técnico-científico por parte de profissional do SUS que contribuiu para o aprimoramento das ações de vigilância em saúde – Doutorado.**

3º lugar - 'Estudo dos fatores de risco associados às infecções pelo HIV, hepatites B e C e sífilis e suas prevalências em população carcerária de São Paulo' (SMS São Vicente).

COSEMS/SP AVALIA 14ª EXPOEPI

Destaques do Presidente do COSEMS/SP, Fernando Monti:

A 14ª edição da EXPOEPI, com cerca de quatro mil participantes vem mostrar que a área de Vigilância em Saúde dentro do SUS é uma das fortalezas do nosso sistema. Temos hoje um sistema de Vigilância bastante comparável ao dos países desenvolvidos e este foi um avanço que ocorreu nas últimas décadas.

O que estamos vivenciando em relação à Chikungunya, ebola, dentre outras coisas que estamos atravessando como, por exemplo, gripe *influenza* tipo H1N1, aponta que cada vez mais esses sistemas de Vigilância são importantes. O mundo globalizado faz com que as pessoas se locomovam muito rapidamente o que introduz risco para as populações mundiais. O que acontecia antes localmente, hoje pode acontecer, em pouquíssimo espaço de tempo, em vários lugares. A preocupação da Organização Mundial de Saúde (OMS) é exatamente essa, das doenças se espalharem rapidamente.

Portanto, ter um sistema de Vigilância que consiga detectar situações anormais e, sobretudo, intervir nessas situações é extremamente importante. E este evento vem expor, primeiramente, a expansão que esta área obteve e, segundo, a qualidade técnica que atingiu. Não somente os participantes, mas também os trabalhos que foram trazidos por cada município, cada estado, revela a evolução técnica que conseguimos e a densidade técnica que temos para lidar com este setor.

O Brasil está ficando cada vez mais preparado para os novos momentos na área da saúde e em alguns segmentos destas ações dá show em termos mundiais, como o sistema de vacinação, exemplar para o todo o mundo, onde vários países desenvolvidos gostariam de ter o desempenho do Brasil. Isso demonstra o quanto evoluímos, o quanto isso é importante para a saúde da população e o quanto o SUS pode ter de qualidade.

Especialmente neste momento de transição político-administrativa, com eleições nos estados e no Governo federal, e no momento em que a saúde é questionada do ponto de vista da capacidade de gestão, um evento desta natureza, exibindo os trabalhos que estão sendo realizados em todo o país, nesta densidade técnica, demonstra que sabemos sim gerenciar muito bem o setor saúde.

Depoimentos

O evento nos oferece atualizações e experiências exitosas. O cenário nacional atual e para as próximas décadas, para a vigilância em saúde, possibilita refletir a nossa prática e subsidiar o planejamento das ações em nosso município para 2015 e próximos anos.
Destaco nesta 14ª EXPOEPI a abordagem dos determinantes sociais, a necessidade de refletir sobre a necessidade da população e as ações instituídas pelo nosso sistema de saúde, o Câncer e Doença de Alzheimer como principais causas de mortalidade em 2030, além dos avanços na área de imunização e na promoção da saúde.
Carmem Silva Guariente Paiva – SMS Pereira Barreto

Participar da 14º edição da EXPOEPI foi um privilégio. É um espaço de debates e compartilhamento de experiências bem sucedidas, um grande momento de encontro de boas iniciativas dos estados e municípios, além da mostra que demonstra o engajamento e comprometimento de pessoas com a sua realidade na vigilância e prevenção de doenças.
Momento especial para os trabalhadores do SUS na melhoria da saúde e qualidade de vida no nosso país. Além de nos depararmos com inovações e desafios parecidos com as rotinas diárias que vivemos serem estabelecidos e organizados por outras óticas.
Destaco a ação bem sucedida no caso suspeito do Ebola, o avanço nas pesquisas da vacina da Dengue e o aparecimento da Chikungunya.
Sempre ao final da EXPOEPI saio com muita vontade de grandes feitos e boas expectativas para novas ações na gestão municipal.
Mara Ghizellini Jacinto, SMS Cedral e membro da diretoria do COSEMS/SP

Quais os cuidados que os municípios de São Paulo devem ter em relação ao aumento de casos de Dengue, em 2014, e o aparecimento da Chikungunya?

Acredito que hoje o maior problema de saúde pública do estado seja a Dengue. Pois se trata de um problema crescente das últimas três décadas, com sua reinserção nos anos 80. Quando observamos o mapa de progressão da Dengue no estado, os números são impressionantes. Locais onde não imaginávamos existir condições propícias para a proliferação da Dengue, como na cidade de São Paulo, vimos uma epidemia da doença. Ou seja, é um problema que está em franca disseminação no estado e com o qual teremos que lidar por algum tempo, pois o combate é baseado, tanto a Dengue quanto a Chikungunya, por se tratar do mesmo mosquito transmissor, no controle do vetor, sendo um elo difícil de lidar porque depende de vários fatores.

Arquivo COSEMS/SP

Evento contou com 3.900 participantes

Devemos ter uma grande dedicação do estado (Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - SES/SP) e, sobretudo, dos municípios, pois são nos municípios que as ações ocorrem. São necessárias ações voltadas à limpeza urbana, saneamento, drenagem, além de fazer o acompanhamento dos casos, o LIRAa (Levantamento de Índice Rápido para *Aedes Aegypti*), para se determinar um diagnóstico fiel de infestação do mosquito *Aedes Aegypti*.

Outra enfermidade que está acometendo a região Oeste do estado de São Paulo é a Leishmaniose Visceral, também transmitida por um vetor, um mosquito, e que exige uma intervenção no meio ambiente. Neste caso, é importante uma ação da Vigilância Ambiental para o controle desta doença.

O importante no âmbito do SUS é a boa interação entre os entes federados para a realização de ações na área da saúde.

BALNEÁRIO DE CAMBORIÚ RECEBE REUNIÃO DO CONARES

A reunião do Conselho Nacional de Representantes Estaduais do CONASEMS (CONARES) ocorreu dia no último dia 26 de novembro, em Balneário de Camboriú (SC), e reiterou apoio incondicional do CONASEMS, e dos 23 COSEMS do Brasil, pela permanência de Arthur Chioro à frente do Ministério da Saúde (MS). Chioro tem todo mérito do cargo por sua postura, compromisso e capacidade profissional. É municipalista nato e sua visão sobre o futuro e o SUS faz parte do pensamento dos gestores de todo país.

Foi apresentado o balanço geral de 2014, onde o CONASEMS reafirmou que a agenda prioritária, pactuada por todos os gestores, deve ser constantemente lembrada e proativa. Passaremos por um período difícil de transição (e expectativas) do Governo Federal e em muitos Estados. Os compromissos do SUS são suprapartidários, atemporais e devem compor as agendas de planejamento estratégico em todos os níveis.

Fernando Monti, SMS Bauru e vice-presidente do CONASEMS contextualizou a importância do financiamento correto dos compromissos já assumidos, prevendo um ano trabalhoso em 2015, cheio de ações de continuidade e novas ideias que devem surgir sem comprometer as discussões até o momento.

Estará no epicentro das discussões, a relação dos municípios e dos agentes comunitários de saúde (ACS), hoje regulamentados por Lei, que deve impactar em todas as cidades com Estratégia Saúde da Família (ESF) implantada. A negociação com o MS sobre o repasse federal ainda não está concluída.

Foto COSEMS/SP

Representantes do COSEMS/SP

Haverá a novidade das Emendas Parlamentares impositivas, as quais destinarão mais de R$ 3 bilhões para a Saúde. O CONASEMS participou da discussão de um amplo "cardápio" de ações que podem ser vinculadas às Emendas, onde o foco em serviços regionais priorizaria o destino dos recursos para beneficiar o maior número de usuários SUS e as redes de atenção já vigentes. Será um árduo trabalho de convencimento político que mudará o paradigma desses recursos financeiros. Esse novo modo de pensar tem tudo para ajudar a sustentabilidade do SUS.

No CONARES foi disponibilizado um estudo sobre o teto da média e alta complexidade (MAC) e sua gestão, estado a estado, mostrando as diferenças. Em São Paulo, por exemplo, houve um aumento da gestão desses recursos por parte dos municípios, mas boa parte dos recursos ainda está sob gestão estadual. Esse estudo aponta a difícil missão de garantir que a Atenção Básica seja ordenadora da rede de serviços, pois se não há gestão municipal no MAC, não há integralidade no acesso. O estudo será disponibilizado pra todos os gestores, assim que concluído.

CONASEMS

Região Sudeste - Dezembro/2013

% do teto MAC	Gestão da capital	Gestão municipal	Gestão estadual
Rio de Janeiro	33,30	81,41	18,59
Minas Gerais	29,00	75,54	24,46
São Paulo	11,85	52,97	47,03
Espírito Santo	3,13	27,56	72,44

Houve apresentação da Pesquisa de Acesso e Uso Racional dos Medicamentos no SUS, onde foram selecionados 600 municípios (120 por região do país) para entrevista. Essa pesquisa, coordenada e financiada pela primeira vez pelo MS, envolve 11 instituições de ensino superior e servirá de instrumento de planejamento de novas políticas públicas na área da Assistência Farmacêutica para melhorar acesso, estrutura, informação e qualificar o uso de medicamentos.

Ocorreu também apresentação do Conselho Fiscal do CONASEMS, onde Claudia Meirelles, SMS Salto, faz parte representando o time paulista. Um balanço da participação dos gestores e representantes no congresso do CONASEMS apontou tímida presença de 143 representantes paulistas em Serra (ES). Esperamos que em 2015, em Brasília, haja mais participação de todos, qualificando nossas posições e representação, pois será ano de eleição da nova diretoria do CONASEMS. O congresso está previsto para o início de agosto de 2015. Contamos com vocês, "*save the date*"!

Fernando Monti e Claudia Meirelles representam o COSEMS/SP no CONARES.

COSEMS/SP no Facebook

Post mais visualizado em setembro

Curtidas: 20
Compartilhamentos: 40
Visualizações: 1.576

Dia: 24/10/2014
"O Brasil é um dos únicos países em desenvolvimento no mundo que oferece diagnóstico, testagem e tratamento universal para as #HepatitesVirais em sistemas públicos de saúde." http://goo.gl/KJ0u2R

Jornal do cosems-sp
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo "Dr. Sebastião de Moraes"
COSEMS/SP
novembro 2014

#DICADOGESTOR

RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA: INOVANDO E ACOLHENDO NO MUNICÍPIO

Arquivo COSEMS/SP

Celia Cristina Pereira Bortoletto, SMS Mauá

"Integrando o processo de reestruturação de sua Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o município de Mauá passará a contar com mais uma Residência Terapêutica. No dia 8 de dezembro será entregue oficialmente o segundo Serviço Residencial Terapêutico, com a presença do Ministro da Saúde, Arthur Chioro. Além de ser parte da reestruturação da RAPS, o serviço integra pactuação regional da Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

O equipamento será do tipo II, misto, destinadas às pessoas com transtorno mental e acentuado nível de dependência, especialmente em função do seu comprometimento físico, que necessitam de cuidados permanentes específicos, devendo acolher no máximo dez moradores. Nesta nova Residência a atenção especial foi para pessoas egressas do antigo Hospital São Marcos, popular Capiburgo, desativado em 1994. Desde então, algumas pessoas viviam em um abrigo na cidade.

Para instalar um Serviço Residencial Terapêutico é necessário possuir um serviço de Saúde Mental de referência, que pode ser o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou uma equipe que possa acompanhar e dar suporte nas questões de saúde mental dos residentes.

A equipe da secretaria de Saúde realizou pesquisa para encontrar um imóvel com as características adequadas para atender às necessidades. Locamos uma casa ampla, com quatro dormitórios, sala de estar, sala de jantar, cozinha, e outras dependências, além de um bom quintal.

Solicitamos ao Ministério da Saúde (MS) incentivo de implantação e recebemos o valor de R$ 20 mil. O município aplicou mais R$ 30 mil para custear a aquisição de móveis e utensílios.

A partir da implantação requisitamos a Habilitação, que após passar pelo Departamento Regional de Ssaúde (DRS), foi encaminhada por formulário eletrônico ao MS. Cumprido este procedimento passamos a receber o recurso de custeio mensal da ordem de R$ 20 mil. O município complementará o custeio com mais R$ 15 mil/mês.

Serão nove cuidadores atuando sob supervisão de uma Coordenadora. O atendimento em Saúde Mental é prestado pelo CAPS Adulto e o atendimento clínico é ofertado pela Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência.

Em pouco tempo é possível perceber a melhoria na qualidade de vida das pessoas. O serviço oferece a chance da municipalidade propiciar o cuidado adequado para os munícipes que estavam excluídos. Isto é o resgate da cidadania.

Os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como dispositivos estratégicos no processo de desinstitucionalização de pessoas com histórico de internação de longa permanência. Caracterizam-se como moradias, inseridas na comunidade e destinadas à reabilitação psicossocial de pessoas com transtorno mental que não possuam suporte social e laços familiares. Na RAPS, as residências apresentam-se como ponto de atenção do componente desinstitucionalização.

FURP RECEBE PRÊMIO 'AMIGO DO MEIO AMBIENTE'

A FURP acaba de receber o Prêmio Amigo do Meio Ambiente – Prêmio AMA 2014, na categoria Menção Honrosa, pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. O prêmio é concedido anualmente pela Secretaria às organizações de saúde que compõem o SUS em âmbito nacional e se destacaram por iniciativas de proteção ao meio ambiente e de sustentabilidade.

Nesta edição de 2014, a FURP foi uma das selecionadas entre 61 projetos de todo o Brasil e recebeu a menção honrosa pelas suas ações e preservação ambiental inseridas dentro de um contexto macrossocial norteado pelo princípio de que é responsabilidade da administração pública orientar e conscientizar a população e que cabe ao setor saúde dar o exemplo para a sociedade quanto aos aspectos de proteção à saúde pública e ambiental.

Entre as ações apresentadas pela FURP estão, reutilização de materiais, avaliação constante de ruídos, perfuração de poço artesiano, utilização de água de reuso e substituição de torneiras, reciclagem, diminuição das impressões para redução do consumo de papel, uso de sacolas biodegradáveis nas unidades Farmácia Dose Certa, descarte correto de pilhas e baterias, tratamento de efluentes, cuidados com a fauna, flora e com a emissão de gases através dos sistemas de refrigeração, uso de sacolas biodegradáveis na unidades Farmácia Dose Certa, Monitoramento da quantidade de ascarel no óleo dos transformadores, treinamento para brigadistas a fim de evitar acidentes químicos e incêndios e o descarte apropriado de lâmpadas.