Jornal do
COSEMS/SP
Setembro 2010, número 107
IMPRESSO
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo - "Dr. Sebastião de Moraes"
COSEMS/SP
Em defesa do SUS

Diretoria do COSEMS reúne-se com o Secretario de Saúde Dr. Nilson Paschoa

Diretoria do COSEMS em reunião com o Secretário Estadual de Saúde

A diretoria do COSEMS/SP reuniu-se na manhã de 22 de setembro último com o Secretário Estadual de Saúde Nilson Ferraz Paschoa, em seu gabinete.

O encontro foi solicitado pela presidente do COSEMS, Dra. Maria do Carmo Cabral Carpintéro, com a finalidade de que fossem apresentados ao Secretário os membros da diretoria do COSEMS e levados os assuntos pendentes e que se encontram na pauta de discussões com o Estado: Regulação (centralização, dificuldades); Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos; Assistência Farmacêutica (Dose Certa, Insumos de Diabetes e Judicialização); Financiamento (cumprimento por parte do Estado das contrapartidas que constam das portarias do Ministério da Saúde - SAMU, UPA, Saúde Mental, HPP, Atenção Básica); Transferência de Teto de serviços sobre Gestão Estadual para Gestão Municipal; Reavaliação criteriosa da PPI; Construção de Redes Regionais com ampla discussão com os gestores municipais (AME, Relação com redes de urgência, Saúde Mental); Diferenças na condução dos diversos DRS.

O encontro foi bastante positivo e ampliou as possibilidades de diálogo com o Estado quanto às propostas dos municípios, principalmente no que diz respeito à Regulação, Transferência de Teto Financeiro e à Programação Pactuada Integrada (PPI), temas apontados pelo Secretário para discussão mais breve.

Dr. Nilson assumiu a pasta após o falecimento do Secretário Barradas, em julho último e, apesar desse ser um período de transição em virtude das eleições que acontecem no próximo dia 3 de outubro, o atual Secretário dispôs-se a conversar, oportunamente, sobre cada um dos assuntos apresentados.

Saúde amplia lista de doenças de notificação compulsória

Pág. 3

Luiz Antonio participa de conferência internacional sobre problemas decorrentes do alcoolismo

Pág. 4

Editorial

Estamos próximos às eleições. Definiremos nossos futuros presidente, senadores, deputados federais e estaduais e governador. Enquanto gestores do SUS, devemos nos posicionar colocando a defesa do sistema público de saúde na agenda dos candidatos. Este é um período propício a isso. Seja postulante ao cargo que for, a questão da saúde é sempre pauta dos candidatos e, devemos contribuir com propostas e marcos tecnico-político-legais. Há questões urgentes que devem entrar na pauta, como o financiamento, a regionalização, a atenção primária, a saúde mental, a assistência farmacêutica, a saúde bucal, a violência, a atenção às urgências e emergências, a promoção à saúde, a regulação, a participação popular, a atenção especializada, o alcoolismo e a drogadicção. Nós, secretários municipais de saúde, temos o dever de contribuir com o debate neste momento e apoiar candidatos e propostas que condizem com as necessidades de saúde da população, que nos são colocadas diariamente como desejo e desafio.

EXPEDIENTE

Diretoria do COSEMS/SP:

Presidente: Maria do Carmo Cabral Carpintéro (SMS de Amparo)

1º Vice-Presidente: Odílio Rodrigues Filho (SMS de Santos)

2º Vice-Presidente: José Francisco Kerr Saraiva (SMS de Campinas)

1ª Secretária: Nancy Ferreira da Silva Cunha (SMS de Buritama)

2º Secretário: Milton Ribeiro Palma (SMS de Sorocaba)

1ª Tesoureira: Célia Cristina Pereira Bortoletto (SMS de Suzano)

2º Tesoureiro: José Fernando Casquel Monti (SMS de Bauru)

Diretor de Comunicação: Luis Fernando Nogueira Tofani (SMS de Várzea Paulista)

Vogais:

01- Ademar Arthur Chioro dos Reis (SMS de São Bernardo do Campo); 02- Ana Emília Gaspar (SMS de Pindamonhangaba); 03- Rosebel de Alencar Custódio Lupoli (SMS de Guará); 04- Maria Cecília Cordeiro Dellatorre (SMS de Registro); 05- Maria Regina Goulart Barbieri Ferreira (SMS de Araraquara); 06- Jorge Yochinobu Chihara (SMS de Junqueirópolis); 07- Luciana Aparecida Nazar Maluf (SMS de Batatais); 08- Alcides de Moura Campos Junior (SMS de Conchas); 09- Silvia Elizabeth Forti Storti (SMS de Olímpia); 10- Marco André Ferreira D'Oliveira (SMS de Itapeva); 11- José Victor Maniglia (SMS São José do Rio Preto); 12- Elcio Ferreira Trentin (SMS de Cosmópolis); 13- Claudia Regina Nunes (SMS de Lins); 14- Maria do Carmo de Oliveira Pelisão (SMS de Jaguariúna).

Representantes do COSEMS/SP na Comissão Intergestores Bipartite do Estado de SãoPaulo:

Titulares: 1- Maria do Carmo C. Carpintéro (Presidente do COSEMS/SP); 2- Odílio Rodrigues Filho (SMS de Santos); 3- Januario Montone (SMS de São Paulo); 4- Nancy Ferreira da Silva Cunha (SMS de Buritama); 5- Milton Ribeiro Palma (SMS de Sorocaba); 6- Ademar Arthur Chioro dos Reis (SMS de São Bernardo do Campo); 7- Célia Cristina Pereira Bortoletto (SMS de Suzano). **Suplentes:** 1- Ana Emília Gaspar (SMS de Pindamonhangaba); 2- Luciana Aparecida Nazar Maluf (SMS de Batatais);3- José Francisco Kerr Saraiva (SMS de Campinas); 4- José Fernando Casquel Monti (SMS de Bauru); 5- Rosebel de Alencar Custódio Lupoli (SMS de Guará); 6- Luis Fernando Nogueira Tofani (SMS de Várzea Paulista); 7- Sílvia Elizabeth Forti Storti (SMS de Olímpia).

Representantes do COSEMS/SP junto ao Conselho Estadual de Saúde:

Titulares: 1- Odílio Rodrigues Filho (SMS de Santos); 2- Marco André Ferreira D'Oliveira (SMS de Itapeva). **Suplentes:** 1- José Fernando Casquel Monti (SMS de Bauru); 2- Alcides de Moura Campos Junior (SMS de Conchas).

Jornalista Responsável:
Maria Marlene Gazonato - MTb: 42012-SP
CNPJ: 11.716.613/0001-46
E-mail: mmggazonato@terra.com.br
Fone: (11) 7528-3347

Fotolito e Impressão:
Laser Press Gráfica e Editora Ltda.
Tiragem: 1200 exemplares
Periodicidade: Mensal

Correspondências:
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 3º andar, sala 309
CEP 01246-000 - São Paulo - SP.
E-mail: *cosemssp@saude.sp.gov.br*

Saúde amplia lista de doenças de notificação compulsória

Cinco doenças e agravos de importância para a saúde pública foram incluídos, como acidentes com animais peçonhentos e intoxicações por substâncias químicas. Vigilância de eventos como acidentes de trabalho e violência doméstica deve ser reforçada

Com a publicação da portaria 2472, de 1º. de setembro de 2010, o Ministério da Saúde acaba de ampliar a lista de doenças de notificação compulsória, incluindo cinco novas doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública.

A nova lista, que contém 44 itens, passa a incluir acidentes com animais peçonhentos (como cobras, escorpiões e aranhas); atendimento antirrábico após ataque de cães, gatos e morcegos; intoxicações por substâncias químicas, (incluindo agrotóxicos e metais pesados, como chumbo); sífilis adquirida; e Síndrome do Corrimento Uretral Masculino.

Esses casos devem ser notificados pelas autoridades de saúde sempre que houver suspeita ou confirmação, na rede pública ou privada. O registro é feito diretamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. A última atualização da lista de doenças de notificação compulsória ocorreu em 2006.

"Na prática, a nova lista ajudará o Sistema Único de Saúde a padronizar o registro de eventos importantes de saúde pública, possibilitando que os gestores, sejam dos estados, municípios ou o próprio Ministério, monitorem e planejem ações de prevenção de controle, avaliem tendências e impacto das intervenções e indiquem riscos aos quais as pessoas estão sujeitas", explica Carla Domingues, diretora-adjunta do Departamento de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério.

Além de incluir as cinco novas enfermidades na lista de notificação compulsória, o Ministério da Saúde também listou 19 doenças de notificação imediata, ou seja, que devem ser informadas dentro de 24 horas. Entre elas, estão cólera, dengue pelo sorotipo DEN-4, doença de Chagas aguda, febre amarela, poliomielite, raiva humana, influenza por novo subtipo viral, sarampo e rubéola.

Essas doenças, de notificação imediata, exigem maior agilidade dos gestores de saúde, mesmo que seja apenas uma suspeita, pois isso garante a antecipação da investigação. "No caso de uma suspeita de sarampo, por exemplo, permite ao município iniciar, imediatamente, a busca ativa de pessoas que tiveram contato com o paciente e realizar a vacinação de bloqueio para evitar a disseminação do vírus. Foi o que aconteceu no mês passado, em Belém e Porto Alegre, quando foram identificados casos de pessoas que contraíram a doença no exterior", diz Domingues.

Outra novidade é a respeito da notificação compulsória da esquistossomose. Antes, a doença só era registrada de forma obrigatória quando ocorriam casos fora dos municípios endêmicos.

PADRONIZAÇÃO – A nova lista de doenças de notificação compulsória e imediata segue as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e foi publicada no Diário Oficial da União de 1º de setembro. A portaria 2472 consolida todas as listas de notificação anteriores, que antes estavam publicadas em documentos separados.

A portaria também padroniza na legislação brasileira os termos estabelecidos pelo RSI, definindo, por exemplo, o que é:

1) doença – enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

2) agravo – qualquer dano à integralidade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões;

3) evento – manifestação de doença ou ocorrência que apresente potencial para causar doença;

4) Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPN) e Internacional (ESPI).

O terceiro anexo da portaria lista, ainda, 14 agravos e eventos de importância para a saúde pública, cuja notificação é compulsória em unidades sentinelas. Entre eles, estão acidentes e eventos relacionados ao trabalho, incluindo mortes (mutilações, exposição a material biológico, transtornos mentais, câncer e dermatoses ocupacionais, perda auditiva), rotavírus e violência doméstica.

Município de Luiz Antonio apresenta trabalho em conferência na Suécia sobre neoplasias e alcoolismo

O município de Luiz Antônio apresentou, nos dias 9 e 10 de setembro de 2010 trabalho na 7.ª Conferência Internacional INEBRIA (International Network on Brief Interventions for Alcohol Problems), realizada na Suécia, referente à identificação de casos de morte por neoplasias ligadas ao uso de álcool.

O estudo, de autoria das enfermeiras Maria Teresinha Martins Tonello (Teca) e Luisa Soares da Silva Alibert, foi apresentado na Conferência pelo Dr. Erikson Felipe Furtado.

O trabalho desenvolvido em Luiz Antônio

Estudo retrospectivo da mortalidade por causa, segundo CID-10, no município de Luiz Antônio, chamou a atenção das enfermeiras, que identificaram que o número de óbitos por neoplasias, com estadiamentos diferentes, chegou em alguns anos a ocupar o 1º lugar na mortalidade do município.

Após levantamento de dados, investigações de casos, apuração, análise e avaliação dos dados obtidos, as enfermeiras constataram que o consumo de álcool podia ser atribuído como principal responsável pela ocorrência do câncer nos indivíduos que foram a óbito na década de 2000 a 2009, naquele município.

Foram avaliados 350 óbitos no período 2000/2009. Desse total, 74 mortes ocorreram por câncer, das quais 47 foram de pessoas que faziam o uso de álcool (63,5%).

Ficou demonstrado que a ocorrência de câncer, segundo os órgãos-alvo afetados, foi:

- Lábio, cavidade oral e faringe (CID 032): Ocorreram 100% em usuários de álcool – 50% homens e 50% mulheres;
- Fígado, vias biliares intrahepáticas (CID 0360: Ocorreram 100% em usuários de álcool – 100% homens;
- Próstata (CID 045): Ocorreram em 100% em usuários de álcool;
- Estômago (CID 034): Ocorreram em 88% - 100% homens;
- Traqueia, brônquios e pulmões (CID 039): Ocorreu o maior número de óbitos, sendo 70% em usuários de álcool – 80% homens e 20% mulheres.

"Álcool – droga lícita: Seu uso nocivo"

Com vistas aos números obtidos no estudo da mortalidade por causa (CID 10) em Luiz Antônio, foram propostas algumas medidas de intervenções breves para redução/controle do uso de bebidas alcoólicas:

1. Treinamento aos profissionais de todas as equipes de PSF – médico, enfermeira, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde; treinamento para equipe de Saúde Mental – médico psiquiatra, psicólogos e recepcionista;

2. Aplicação de questionários do AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) pelos agentes comunitários de saúde em suas microáreas de atuações;

3. Apuração, análise e avaliação dos dados obtidos dos questionários aplicados, com mapeamento da situação obtida:

a. Aplicados: 1207 questionários do AUDIT – em questionário por família

b. Resultados:

71% - baixo risco

22% - alto risco

7% - provável dependência.

A partir desses resultados foram estabelecidas atividades/ações junto aos portadores/família de dependentes alcoólicos, implementado trabalho junto ao escolar, entre outros assuntos como: abordagem de temas relacionados à prevenção do uso do álcool e drogas na comunidade, dose padrão, consequências do beber de alto risco e provável dependência, limite de baixo risco e drogas lícitas e suas conseqüências biopsicossociais.

Faleceu a professora emérita da Faculdade de Medicina de Botucatu, Dra. Cecília Magaldi

Faleceu na madrugada de 28 de setembro, a professora emérita da Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp (FMB), Dra. Cecília Magaldi.

A médica infectologista foi uma das fundadoras do Centro de Saúde Escola (CSE), em 1972, e estava doente há alguns meses. Nascida na Capital, professora Cecília cursou medicina na USP (Universidade de São Paulo), onde formou-se em 1951. Iniciou sua carreira universitária na 1ª Clínica Médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e na Clínica de Doenças Tropicais Infecciosas.

Com sua tese sobre leptospirose, internacionalmente reconhecida, recebeu o título de Doutora em Medicina, em 1962. Cursou Pós-Graduação na então Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP e, no mesmo ano assumiu o cargo de professora.

Regente de Medicina Preventiva, Social e Saúde Pública da então Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu (FCMBB), implantou o Departamento e suas disciplinas e, em 1975 tornou-se professora livre-docente em epidemiologia.

Além de defender a autonomia universitária e a ampliação da assistência médico-sanitária, instalou e coordenou a Unidade Sanitária do Lageado – a primeira fora dos muros da FCMBB, que possibilitou o treinamento dos estudantes de medicina nas áreas de Saúde Pública, Clínica Médica, Moléstias Infecciosas e Pediatria. Realizou, também, o primeiro inquérito domiciliar sobre as condições de saúde em Botucatu, com participação dos alunos da graduação em Medicina.

Professora Cecília foi secretária Municipal de Saúde de Botucatu por duas gestões sucessivas, cargo no qual assinou importantes convênios. Na década de 80 implantou a rede básica de saúde em Botucatu, com a instalação de oito novas unidades, dando assim os primeiros passos para a municipalização da Saúde.