

Conselho Estadual de Saúde do Paraná

Memória da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST

28/03/2012 8h30min

Coordenador: Nilson Hideki Nishida

Relator: Nilson Hideki Nishida

Membros: Angelita de Abreu Madruga, David Claret Bueno, Elizeu de Oliveira Freitas, Jonaz Braz (Justificado – Conselheiro), José Lúcio dos Santos, Lairson Sena Souza, Luciano Zanetti(Conselheiro), Nilson Hideki Nishida (Conselheiro), Junio Ribeiro da Silva (Força Sindical), Solange Marega (Conselheira), Sebastião José de Oliveira(Conselheiro) e Idemar Gorges (Conselheiro)

Leitura e discussão do Plano Estadual de Saúde do Paraná 2012-2015 nos itens abaixo:

3.12 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Secretaria de Estado da Saúde possui em sua estrutura uma Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS cuja missão é formular a política estadual de Vigilância em Saúde, coordenando e regulando as ações de forma articulada e integrada com os demais setores da Secretaria, as diversas instâncias do SUS, as outras áreas governamentais e a sociedade civil, garantindo a proteção e a promoção da saúde da população.

As estruturas constantes do organograma funcional da SVS são:

- **Centro Estadual de Saúde do Trabalhador – CEST;**
- Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos – CPPI;
- Centro de Informação e Respostas de Vigilância em Saúde – CIEVS;
- Centro de Vigilância Ambiental – CEVA;
- Centro de Epidemiologia – CEPI;
- Centro de Suporte Técnico Operacional – CSTO;
- Laboratório Central do Estado – LACEN;
- e uma Sala de Situação em Saúde, instalada em 2011.

Cada estrutura da SVS tem o desafio de estabelecer diretrizes e estratégias para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde que lhes são inerentes, sendo as Regionais de Saúde estruturas estratégicas para o desenvolvimento das ações e a Sala de Situação unidade integradora dos sistemas de informação de vigilância em saúde e articuladora dos processos de trabalho para suporte e tomada de decisão. A Vigilância em Saúde está estruturada nas 22 Regionais de Saúde pela Divisão de Vigilância em Saúde – DVVGS, que é composta por duas seções: Seção de Vigilância Epidemiológica – SCVGE; e Seção de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador – SCVSAT.

Os processos de trabalho estabelecidos são: sistemas de informação; análise de riscos e da situação de saúde; sistemas de inspeção de ambientes, processos e produtos; regulação de produtos e serviços; investigação e controle de agravos e eventos adversos; análises laboratoriais; educação e comunicação em saúde;

pesquisa técnico-científica; inovação e incorporação tecnológica; produção e pesquisa de imunobiológicos; coordenação das atividades de imunização; programas estratégicos de controle de riscos e agravos; e promoção em saúde. No ano de 2011, frente a importante necessidade do cuidado da saúde do trabalhador foi implantada a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, visando a promoção, proteção e vigilância da saúde do trabalhador, constituindo-se em importante instrumento para o planejamento das ações em saúde do trabalhador. Atualmente, o Paraná conta com um Centro Estadual, cinco Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador e um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Municipal, que também tem como atribuição contribuir na organização da assistência nos municípios de sua abrangência. A SESA possui oito Núcleos de Entomologia localizados em Paranaguá, Jacarezinho, Londrina, Apucarana, Maringá, Porto Rico, Guaíra e Foz do Iguaçu, que apóiam a vigilância de doenças transmitidas por insetos. Para apoio ao controle da dengue e outras doenças transmitidas por vetores, a SESA possui a Central de Apoio Logístico de Insumos e Equipamentos - CALI, localizada em Maringá, onde abriga veículos, equipamentos e insumos que podem ser deslocados para todo o estado, se necessário. Para a investigação de agravos emergentes e reemergentes, a SESA possui uma Unidade de Resposta Rápida, para atividades de campo, na estrutura do CIEVS – Centro de Informações e Respostas em Vigilância em Saúde.

DIRETRIZ 2 - IMPLANTAÇÃO DOS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DO ESTADO DO PARANÁ

A área de atenção à urgência e emergência constitui-se um importante componente da assistência à saúde da população e deve ser estruturado para oferecer uma resposta rápida e qualificada. Portanto, todas as portas de entradas dos serviços de saúde do SUS devem acolher o cidadão acometido de um agravo súbito a saúde oferecendo atenção qualificada e resolutiva dentro de um sistema regulado e hierarquizado. Nesse contexto, a organização da Rede Integral de Atenção às Urgências no Estado do Paraná é considerada compromisso prioritário entre as metas pactuadas pela Secretaria de Estado da Saúde junto ao Governo do Estado do Paraná, estratégia de ação convergente com a atual política nacional de urgência, registrada na publicação das últimas Portarias Ministeriais (Portarias GM/MS 1.600/2011, 2.026/2011, 2.648/2011, 2.395/2011, entre outras). Importante ressaltar que a proposta de intervenção visa não somente superar a fragmentação das ações e serviços de saúde, mas também desenvolver medidas relacionadas à prevenção, promoção e vigilância em saúde. Desta forma, compõem a REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA todos nove elementos a seguir, que serão alvo do desenvolvimento das ações nesse Plano:

- ◆ Componente Promoção, Prevenção e Vigilância
- ◆ Componente Atenção Primária em Saúde
- ◆ Componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / SAMU
- ◆ Componente Atendimento Aeromédico
- ◆ Componente Sala de Estabilização
- ◆ Componente UPA / Unidades 24 horas
- ◆ Componente Portas de Urgência Hospitalares
- ◆ Componente Atenção Domiciliar
- ◆ Componente Complexo Regulador

Ações

111

1. Ampliação e qualificação do componente hospitalar do SUS (HOSPSUS) na

- área de Urgência e Emergência, compreendendo: aumento do número de leitos de UTI adulto e pediátrico, leitos de retaguarda clínico-cirúrgica, serviços hospitalares de emergência / pronto socorros, instalação de helipontos; e Ampliação do parque de equipamentos diagnósticos e terapêuticos;
2. Implantação do Complexo Regulador da Assistência com a construção, ampliação e reforma de área física das Centrais SAMU e Centrais de Leitos, promovendo integração com outros serviços de urgência pública – segurança; e implantação de Sistema Operacional de gestão e regulação da assistência.
 3. Implantação e consolidação de 12 SAMUs regionais: Litoral (Paranaguá), Metropolitano (Curitiba), Campos Gerais (Ponta Grossa), Guarapuava, Sudoeste (Pato Branco), Oeste (Cascavel), Foz do Iguaçu, Noroeste (Umuarama), Maringá, Norte (Londrina), Centro-norte (Apucarana), Norte Pioneiro (Cornélio Procópio) e repasse de recursos estaduais de incentivo para financiamento do SAMU Regional.
 4. Implantação de atendimento e resgate aeromédico com helicópteros vinculados aos SAMUs / SIATEs e serviço de transporte aéreo de pacientes críticos com aeronave qualificada.
 5. Implementação do serviço de trauma / resgate – SIATE, mediante a ampliação e qualificação do serviço do SIATE, vinculando-o aos SAMUs Regionais, garantindo a regulação médica de todas as ambulâncias da frota.
 6. Implementação do serviço de transporte inter-hospitalar, qualificando o serviço de transporte de pacientes críticos, integrando-o aos SAMUs Regionais e ampliando sua capacidade de intervenção.
 7. Qualificação das equipes assistenciais de toda a rede de urgência e emergência, abrangendo o processo de classificação de risco e protocolos assistenciais.
 8. Implantação da classificação de risco em todos os pontos de atenção, a partir da atenção primária e estendendo-se a todos os demais.
 9. Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência baseados em evidências científicas, em todos os pontos da rede.
 10. Implantação de telemedicina / linhas de cuidado cardio-cerebro-vascular e trauma em serviços de referência nas três linhas de cuidado, garantindo suporte especializado para o processo de diagnóstico e de intervenção emergencial.
 11. Implantação de núcleo técnico de manejo de desastres, qualificando a resposta mediante equipamentos e protocolos técnicos e de gestão, potencializando a resposta do SAMU e do SIATE, agregando à ação Defesa Civil.
 12. Implantação de estratégias de prevenção de agravos, com desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas à redução da incidência de agravos à saúde, com foco nas maiores causas de morbimortalidade, **inclusive os relacionados ao trabalho.**
 13. Desenvolvimento da Operação Verão- Saúde anual.
 14. Estruturação da rede assistencial para atendimento ao evento da COPA DO MUNDO 2014.

DIRETRIZ 6 – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO SUS NO PARANÁ – APSUS

Para que a Atenção Primária à saúde assuma de fato seu papel no sistema de saúde – de resolver grande parte dos problemas de saúde da população, coordenadora do cuidado dos usuários e responsabiliza-se pelos resultados sanitários de uma determinada população, é necessária a criação de mecanismos

de apoio para sua ampliação e consolidação e, ações de reorientação das práticas profissionais voltadas à formação e qualificação das equipes de saúde. O **APSUS** institui uma nova lógica para a organização da Atenção Primária à Saúde no Paraná, estreitando as relações entre o Estado e os Municípios, fortalecendo a capacidade de gestão e qualificando o cuidado.

Como programa estruturante, o APSUS é uma estratégia de reorganização dos sistemas municipais de saúde, na perspectiva da implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Paraná. Tem como objetivos:

- ☐ Ordenar os processos de trabalho das Equipes de Atenção Primária à Saúde que atuem ou não com a estratégia Saúde da Família.
- ☐ Organizar as ações de saúde e os fluxos nas Unidades Básicas de Saúde, com base na consolidação de territórios sanitários adstritos às equipes de APS. Isto ocorrerá por meio do acesso a práticas orientadas a todos os usuários-famílias da comunidade, em todo o ciclo de vida, **inclusive a fase laboral e produtiva**, visando à garantia da integralidade da atenção, mediante oferta de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.
- ☐ Instrumentalizar equipes locais e municipais com vistas às práticas da Vigilância em Saúde, com base na epidemiologia clínica e social.
- ☐ Implantar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) em todas as regiões do Estado, como enfoque prioritário às redes: Mãe Paranaense (materno-infantil), de Urgência e Emergência, de Saúde Mental, de Atenção a Pessoa Idosa, e de Atenção à Pessoa com Deficiência (Pcd).
- ☐ Mudar o modelo de atenção à saúde centrado nas condições agudas, para o modelo de atenção às condições agudas e crônicas, promovendo o trabalho em equipe, a gestão da clínica, a gestão do caso, e as tecnologias de promoção do autocuidado apoiado.
- ☐ Promover e implementar ações de Promoção da Saúde nas equipes de APS, e as ações intersectoriais, com vistas ao enfrentamento dos Determinantes Sociais da Saúde.

O APSUS compreende três componentes: Capacitação, Investimento na melhoria das Unidades Básicas de Saúde, e Custeio das Ações da APS.

A capacitação das equipes, envolve os profissionais das Regionais de Saúde, Municípios e Universidades, por meio da realização de oficinas temáticas para as equipes da Atenção Primária dos municípios do Paraná. As oficinas tem o objetivo de fomentar a reflexão do trabalho das equipes e promover as mudanças no processo de trabalho, para a melhoria do acesso e da qualidade. São constituídas por módulos e realizadas para trinta e cinco mil trabalhadores e gestores em saúde, do Estado e dos municípios.

118

O **segundo componente é a melhoria da estrutura das unidades de atenção primária**, que prevê o financiamento para os municípios para investimento na APS, sendo que para definir os municípios que receberão investimentos em construções, reformas, ampliações e equipamentos, serão identificados os locais considerados vazios assistenciais em Atenção Primária à Saúde.

O **terceiro componente é o custeio das ações da APS**. Para cumprir com o objetivo de melhoria dos indicadores de saúde e da redução das desigualdades, a SESA elaborou uma o Fator de Redução das Desigualdades para a Alocação de recursos Estaduais destinados à Atenção Primária no Paraná.

Os recursos do Incentivo Estadual para o custeio e qualificação das ações da APS serão definidos com base no Fator de Correção das Desigualdades, aprovado na Comissão Intergestores Bipartite de fevereiro de 2012. O critério adotado para a criação do Fator de Correção das Desigualdades é a classificação

dos municípios, de acordo com uma pontuação que varia de 0 a 10, calculada a partir da média ponderada dos indicadores abaixo, com a atribuição dos seguintes pesos:

- PIB *per capita* (peso 2)
- Percentual da população com Plano de Saúde (peso 1)
- Percentual da população em Extrema Pobreza (peso 1)
- Grau de Urbanização (peso 1)
- Índice IPARDES de Desempenho Municipal (peso 1)

Ações

1. Implantação do APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde nos 399 municípios do Paraná.
2. Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do sistema de saúde com vistas à implementação das Redes de Atenção à Saúde no Estado.
3. Identificação e mapeamento dos vazios assistenciais na atenção primária, a fim de orientar as prioridades de investimento e reduzir deficiências estruturais nos serviços.
4. Implantação da Educação Permanente para as equipes da APS.
5. Expansão das equipes de APS e implementação da estratégia Saúde da Família nos municípios com baixa cobertura da estratégia.
6. Qualificação do trabalho das equipes de APS.
7. Investimento no custeio da APS, com base em critérios epidemiológicos e sociais, visando à redução de iniquidades regionais.
8. Investimento na melhoria da estrutura de Unidades Básicas de Saúde mediante a reforma, ampliação e/ou construção de Unidades de Atenção Primária.
9. Apoio para a expansão da implantação das Equipes de Saúde da Família, com vistas à qualidade da atenção e impacto sobre indicadores de saúde.
10. Ampliação do acesso de grupos da população com vulnerabilidades sociais às ações e serviços da Atenção Primária.
11. Ampliação do número de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, conforme necessidades das regiões de saúde do Estado.

Saúde Bucal

12. Implementação das ações de Saúde Bucal na APS.
13. Estimulo aos municípios para a implantação dos Centros de Especialidades e serviços de prótese dentária total e parcial.
14. Implementação de ações em Saúde Bucal na Rede Mãe Paranaense.
15. Fortalecimento de ações intersetoriais de promoção à saúde e prevenção de doenças bucais, como, por exemplo, a escovação supervisionada e bochechos com flúor.
16. Incremento do diagnóstico e detecção do Câncer Bucal.

Saúde do Homem

17. Implantação e/ou estímulo aos serviços de saúde, ações referentes à saúde do homem na perspectiva da integralidade.
18. Formação e qualificação dos profissionais de saúde da rede básica para o correto atendimento à saúde do homem.
19. Promoção de ações integradas com outras áreas governamentais.
20. Estimulo a participação e inclusão do homem nas ações de planejamento familiar e acompanhamento pré-natal, enfocando a paternidade responsável.
21. Apoio a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica.

22. Promoção de ações de prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.
23. Capacitação de profissionais de saúde para a atenção às disfunções sexuais masculinas.
24. Estabelecimento de parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a promoção à Saúde do Homem.
25. Ampliação de ações de educação em saúde para a população masculina, enfatizando a busca pelos serviços de saúde.
26. Construção de indicadores da Saúde do Homem, para monitoramento do acesso e das ações realizadas nos serviços de saúde.

Controle do Câncer

27. Monitoramento e Controle de Qualidade dos exames laboratoriais, citopatológicos e histológicos, do colo de útero, da mama, e de boca, com instituição devidamente capacidade para esse trabalho, que também deverá fazer a assessoria técnica aos laboratórios vinculados, a educação continuada e o treinamento dos médicos patologistas e citopatologistas, técnicos e funcionários dos laboratórios de Anatomia Patológica e Citopatologia, assim como, a divulgação para o meio médico e população em geral e população dos resultados obtidos.
28. Capacitação dos profissionais das Regionais de Saúde para trabalhar com os sistemas de informação sobre o Câncer.
29. Realização de Encontros anuais, para Coordenadores municipais e Regionais do Programa do Câncer, para monitoramento e avaliação das ações.
30. Aquisição e distribuição dos Kits de exames citopatológicos de colo de útero.
- 120
31. Elaboração de materiais educativos, informativos e de campanha.

Saúde dos Adolescentes

32. Implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente nos municípios do Estado.
33. Estímulo para expansão do Programa Saúde na Escola (PSE) em todos os municípios paranaenses.
34. Habilitação dos Planos Operativos Municipais de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, nos 15 municípios sede de CENSE.
35. Aquisição de medicamentos e demais materiais médicos e odontológicos para atender adolescentes em medidas socioeducativas.

Vigilância Alimentar e Nutricional

36. Capacitação das equipes para as atividades da área de Alimentação e Nutrição.
37. Elaboração e distribuição de materiais educativos aplicados na promoção da saúde, voltados à vigilância alimentar e nutricional.
38. Avaliação das condicionalidades do programa leite das crianças.

Controle do Tabagismo

39. Monitoramento e acompanhamento dos ambulatórios que oferecem o tratamento do fumante.
40. Sensibilização dos Núcleos Regionais de Educação (NRE).
41. Elaboração e distribuição de materiais educativos aplicados na promoção da saúde, voltados ao controle do tabagismo.
42. Elaboração de proposta, em parceria com a Secretaria de Abastecimento – SEAB, para Reconversão da Fumicultura no Paraná.
43. Capacitação dos profissionais de saúde, referente às ações educativas

para o cumprimento da Lei antitabaco.

Enfrentamento da Violência

44. Capacitação e o monitoramento das equipes das Regionais de Saúde e Municípios do Estado, quanto ao enfrentamento da violência;

45. Elaboração e divulgação da Linha Guia de Atenção à Mulher em Situação de Violência.

Atenção domiciliar

Serviço de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada - ODP

46. Implantação do Protocolo de Atendimento do Serviço de ODP, formalizando critérios clínicos e administrativos, assim como atribuindo responsabilidades às partes envolvidas no processo (secretarias, prestador de serviço e usuário), para o atendimento dos usuários que necessitam de atendimento domiciliar de oxigenioterapia.

DIRETRIZ 12 – IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO EM SAÚDE, COORDENANDO E REGULANDO AS AÇÕES DE FORMA ARTICULADA E INTEGRADA INTRA E INTERSETORIALMENTE E COM A SOCIEDADE CIVIL EM ÂMBITO ESTADUAL E REGIONAL

Ações

1. Reestruturação, reorganização e fortalecimento da Vigilância em Saúde.

2. Monitoramento e gerenciamento dos riscos à saúde decorrentes de ambientes, processos de trabalho, produtos e serviços de interesse da saúde pública.

3. Monitoramento e gerenciamento dos riscos à saúde decorrentes de eventos adversos, doenças e agravos inusitados, surtos, epidemias e emergências em saúde pública.

4. Implementação de ações da vigilância epidemiológica e epidemiologia das doenças infecciosas, transmissíveis, não transmissíveis e agravos à saúde mediante o monitoramento, análise de dados e informações, prevenção, promoção e proteção da saúde.

5. Implementação da rede de atenção integral à saúde do trabalhador (RENAST), conforme política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador.

6. Implantação e implementação da rede estadual de laboratórios de saúde pública.

7. Ampliação e modernização da produção de imunobiológicos e desenvolvimento de pesquisas.

8. Inserção de inovações científicas e tecnológicas no desenvolvimento de ações de vigilância em saúde.

9. Articulação intrasetorial e intersetorial com planejamento e proposição de ações prioritárias e de intervenção de interesses do setor saúde nas políticas públicas.

10. Desenvolvimento de ações de educação permanente em Vigilância em Saúde, com a realização de cursos básicos de capacitação técnica, especialização e mestrado.

11. Implantação do Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde – VIGILASUS.

12. Estruturação e implantação do Programa Saúde do Viajante do Estado do Paraná e eventos de massa e Copa do Mundo de Futebol de 2014.

13. Implementação de programas com ações em regiões estratégicas como o Litoral (ProMar) e Fronteira Oeste (ProOeste).

Alterações:

Foram sugeridas pela comissão algumas alterações que constam em vermelho, para melhoria das ações de saúde do trabalhador no Estado do Paraná.

O coordenador e relator oficial da comissão serão escolhidos na próxima reunião (pauta para Abril/2012)

Foram entregues pelo Cest a “Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná”, para ser entregue na reunião do dia 29 ou 30, aos novos conselheiros.