

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE SAO PAULO

duplic

AVALIACAO DA IMPLANTACAO DO

**SISTEMA UNIFICADO E
DESCENTRALIZADO DE SAUDE**

ESTADO DE SAO PAULO

SUDS-SP

PERIODO 1987/88/89

MARCO DE 1990



**INSTITUTO
BUTANTAN**
A serviço da vida

INDICE

I. APRESENTACAO

Pag. 03

II. SISTEMA DE ATENDIMENTO

Pag. 14

III. PROGRAMAS

Pag. 16

IV. DADOS DE PRODUCAO

Pag. 57



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

I. APRESENTACAO



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

APRESENTAÇÃO

Aqui estão expostas informações objetivas e de fácil entendimento sobre os efeitos evidentemente positivos do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde em São Paulo (SUDS-SP), para a saúde da população, desde a sua implantação em meados de 1987.

A municipalização dos serviços de saúde em 98% dos municípios foi responsável pela maior ampliação da rede de serviços e do atendimento à população já registrados na história do nosso Estado, tendo sido triplicados na gestão do atual Governo Estadual.

Os programas especiais da Secretaria da Saúde vieram qualificar esse atendimento e alguns deles o ampliaram a níveis bastante significativos, como o odontológico (600%), ginecológico (300%), oftalmológico (300%) e outros.

Isto tudo foi fruto da sensibilidade social e lucidez da administração Orestes Quércia, que manteve e aprofundou seu compromisso de Governo, mesmo nos momentos mais adversos no decorrer de 1989 e início de 1990, sob impacto de dois fatores desastrosos: a escalada inflacionária e a retração das contrapartidas federais no convênio SUDS.

Para 1990, último ano da gestão, além do prosseguimento da municipalização em todo o Estado, incluindo a Capital, o SUDS-SP entregará à população dos 38 municípios da Grande São Paulo 57 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), 5 novos hospitais, 11 ampliações-reformas de hospitais e 100 Centros de Acompanhamento do Desenvolvimento Infantil (Projeto Favela), além de deixar em andamento

20 obras de construção de hospitais em todo o Estado e mais de uma centena de novas UBSs no Interior, através da integração Estado-Município.

Também neste último ano, estão sendo implantados procedimentos tecnológicos e de produção de escala, visando nossa auto-suficiência no abastecimento de todos os derivados do sangue, vacinas e reagentes químicos cuja importação exige hoje quase o dobro dos recursos necessários para a auto-suficiência. Estas metas estão sob a responsabilidade do Instituto Butantã, Fundação do Remédio Popular (FURP), Instituto Adolfo Lutz e Fundação Hemocentro de São Paulo, todas unidades da Secretaria da Saúde.

Neste último ano do Governo Orestes Quércia não podemos deixar, ainda, de nos referir à efetivação da reforma administrativa da Secretaria da Saúde, modernizando-a, simplificando-a e adequando-a para a gestão do Sistema Único de Saúde ao nível do Estado, conforme prescrevem as Constituições Federal e Estadual.

Por final, cabe-nos lembrar que o ano de 1990 deverá racionalizar, avançar e coroar esta gestão, a mais inovadora da Secretaria de Estado da Saúde desencadeada pelo nosso antecessor, prof. José Aristodemo Pinotti, em cumprimento do programa do Governo Orestes Quércia.



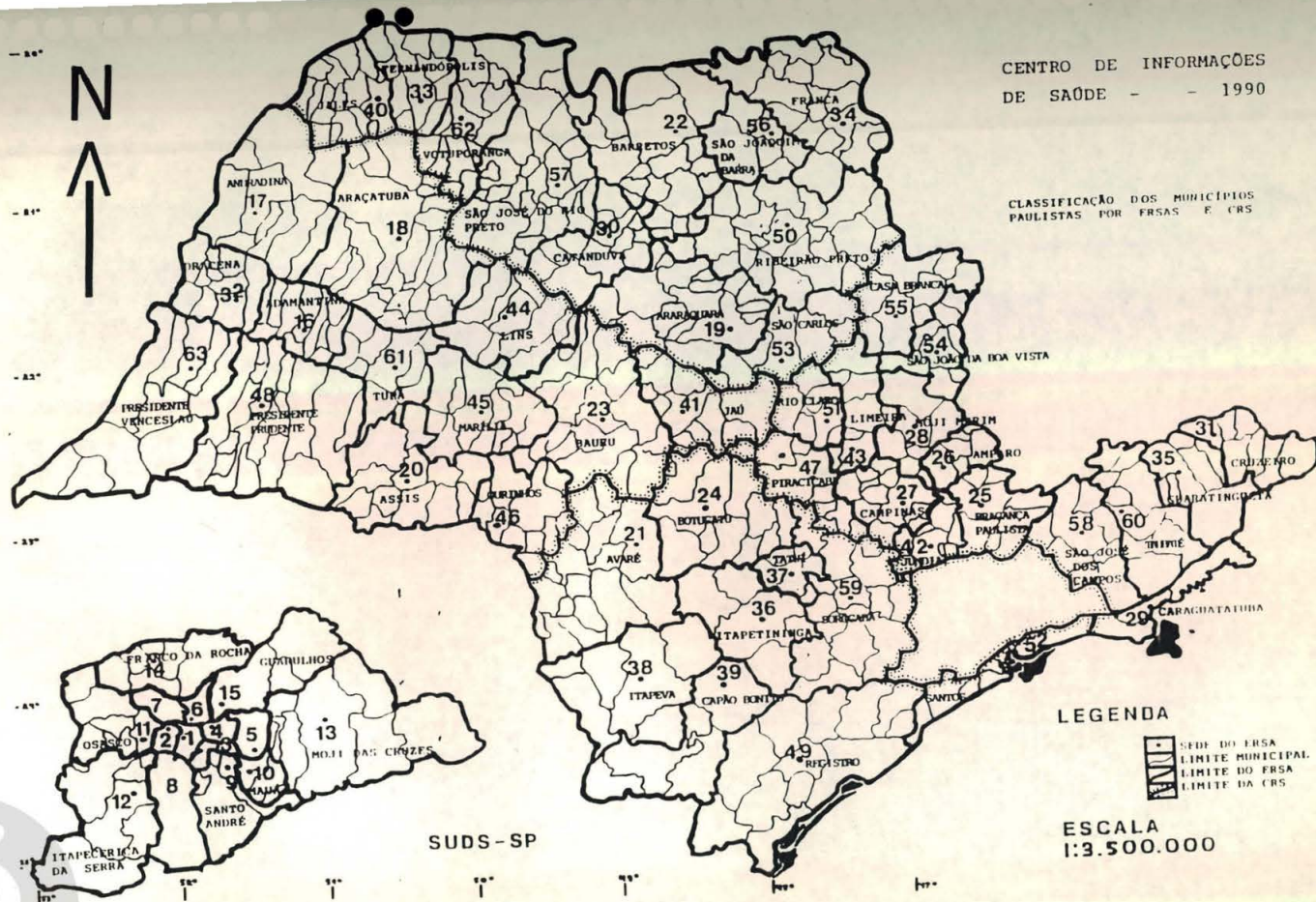
Nelson Rodrigues dos Santos

Secretário da Saúde do Estado



CENTRO DE INFORMAÇÕES
DE SAÚDE - - 1990

CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS
PAULISTAS POR IRSAS E CRS



LEGENDA



SEDE DO IRSA
LIMITE MUNICIPAL
LIMITE DO IRSA
LIMITE DA CRS

ESCALA
1:3.500.000

SUDS-SP

CLASSIFICAÇÃO DOS ERSAS POR CRS

CRS-1	CRS-2	CRS-3	CRS-4	CRS-5
GRANDE SÃO PAULO	INTERIOR (OESTE)	INTERIOR (NORTE)	INTERIOR (LESTE)	INTERIOR (SUL)
ERSAS: 01	ERSAS: 16	ERSAS: 19	ERSAS: 25	ERSAS: 21
02	17	22	26	24
03	18	30	27	36
04	20	33	28	37
05	23	34	29	38
06	32	40	31	39
07	41	50	35	49
08	44	53	42	52
09	45	56	43	59
10	46	57	47	
11	48	62	51	
12	61		54	
13	63		55	
14			58	
15			60	

CLASSIFICAÇÃO DOS CÍTOS POR ORDEM NUMÉRICA

01	CENTRO	33	FERNANDÓPOLIS
02	BUTANTÁ	34	FRANCA
03	VILA PRUDENTE	35	GUARATINGUETÁ
04	PENHA DE FRANÇA	36	ITAPETININGA
05	ITAQUERA	37	TATUÍ
06	MANDAQUI	38	ITAPEVA
07	NOSSA SENHORA DO Ó	39	CAPÃO BONITO
08	SANTO AMARO	40	JALES
09	SANTO ANDRÉ	41	JAÚ
10	MAUÁ	42	JUNDIAÍ
11	OSASCO	43	LIMEIRA
12	ITAPECERICA DA SERRA	44	LINS
13	MOJI DAS CRUZES	45	MARÍLIA
14	FRANCO DA ROCHA	46	OURINHOS
15	GUARULHOS	47	PIRACICABA
16	ADAMANTINA	48	PRESIDENTE PRUDENTE
17	ANDRADINA	49	REGISTRO
18	ARAÇATUBA	50	RIBEIRÃO PRETO
19	ARARAQUARA	51	RIO CLARO
20	ASSIS	52	SANTOS
21	AVARÉ	53	SÃO CARLOS
22	BARRETOS	54	SÃO JOÃO DA BOA VISTA
23	BAURU	55	CASA BRANCA
24	BOTUCATU	56	SÃO JOAQUIM DA BARRA
25	BRAGANÇA PAULISTA	57	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
26	AMPARO	58	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
27	CAMPINAS	59	SOROCABA
28	MOJI MIRIM	60	TAUBATÉ
29	CARAGUATATUBA	61	TUPÁ
30	CATANDUVA	62	VOTUPORANGA
31	CRUZEIRO	63	PRESIDENTE VENCESLAU
32	DRACENA		

COORDENAÇÃO DE REGIÕES DE SAÚDE - I
CRS-1

Escala : 1:1.000.000

População Total em 1990: 17.448.284

Total de ERSAS no CRS-1: 15

Município de São Paulo : ERSAS de 01 a 08

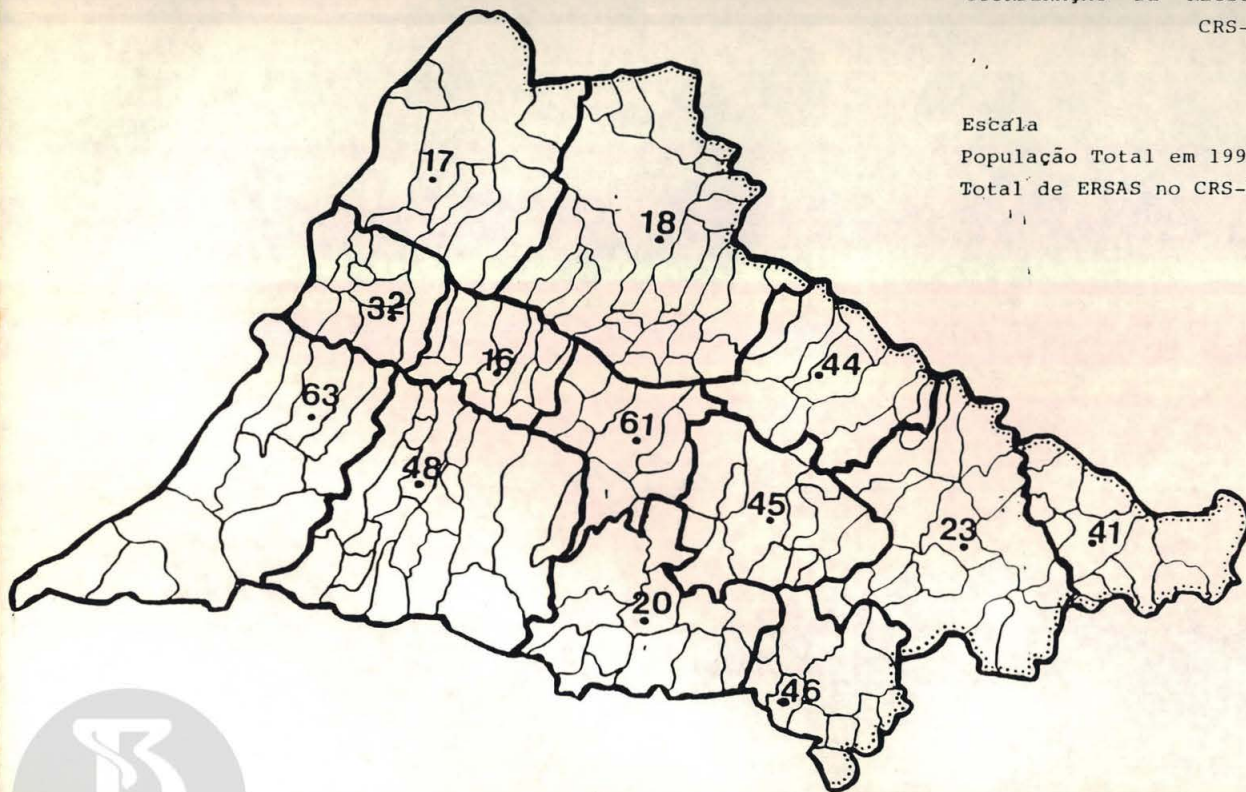


COORDENAÇÃO DE REGIÕES DE SAÚDE - 2
CRS-2

Escala : 1:2.000.000

População Total em 1990: 2.870.467

Total de ERSAS no CRS-2: 13



COORDENAÇÃO DE REGIÕES DE SAÚDE - 3
CRS-3

Escala : 1:2.000.000

População Total em 1990: 3.466.574

Total de ERSAS no CRS-3: 11

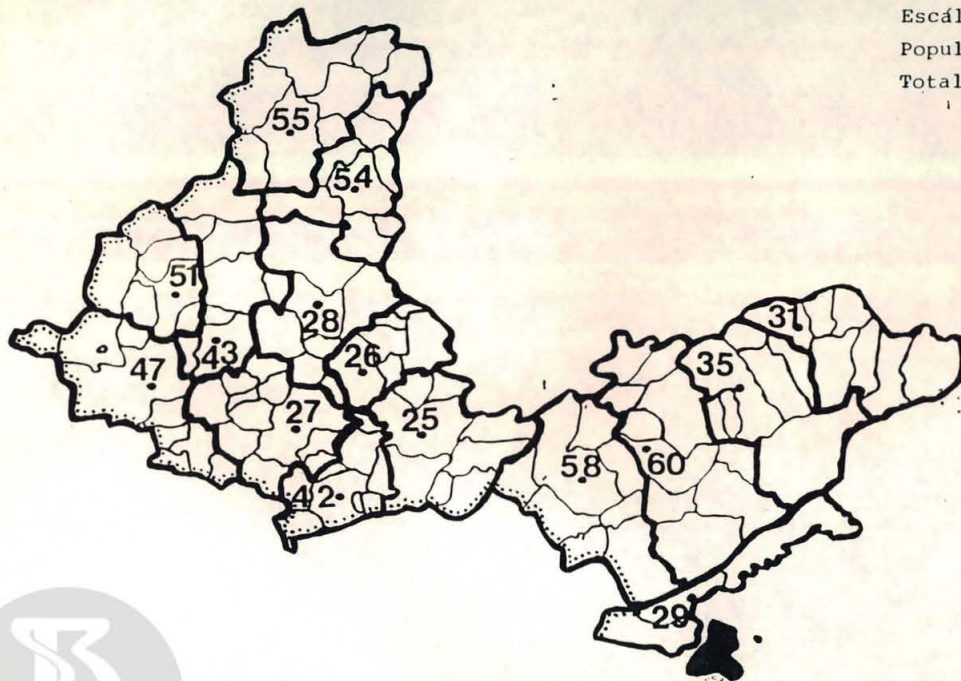


COORDENAÇÃO DE REGIÕES DE SAÚDE - 4
CRS-4

Escala : 1:2.000.000

População Total em 1990: 5.925.911

Total de ERSAS no CRS-4: 15



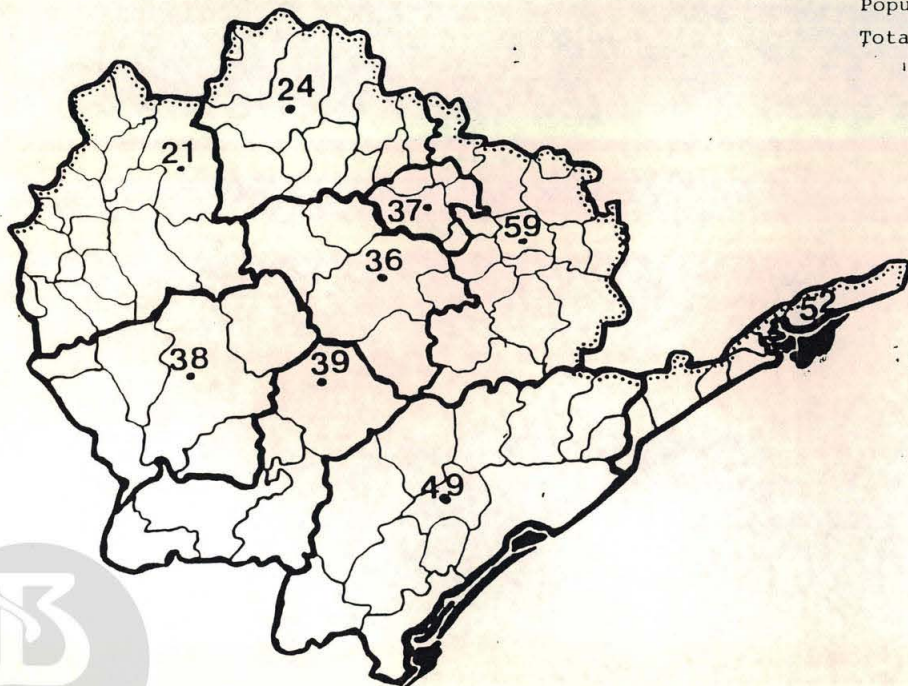
INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

COORDENAÇÃO DE REGIÕES DE SAÚDE - 5
CRS-5

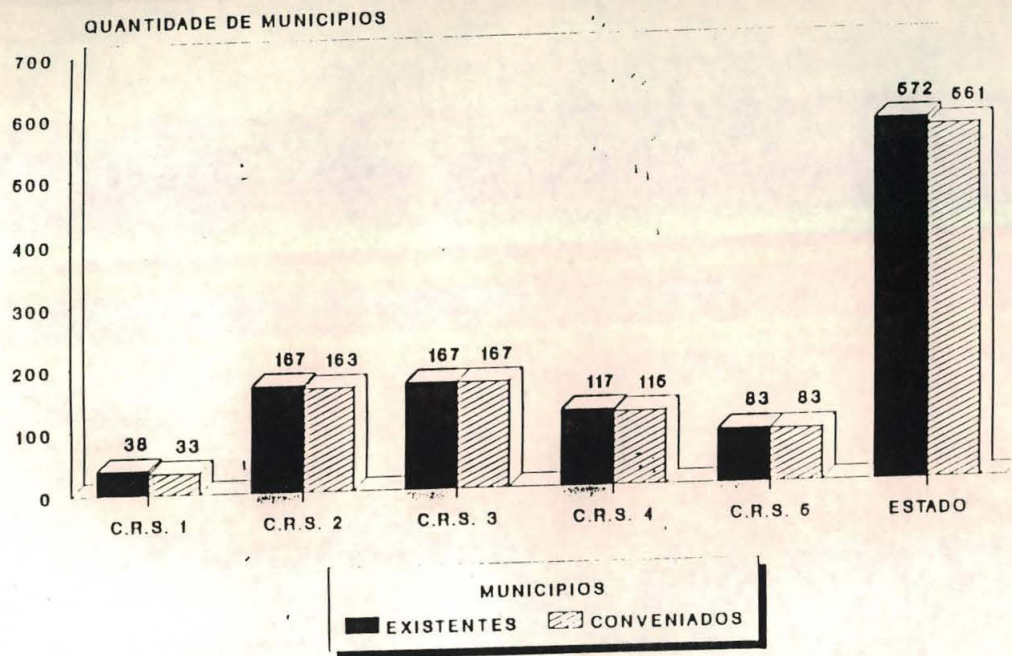
Escala : 1:2.000.000

População Total em 1990: 3.540.616

Total de ERSAS no CRS-5: 09



DISTRIBUIÇÃO DOS CONVENIOS DE MUNICIPALIZAÇÃO POR C.R.S. MARÇO DE 1990



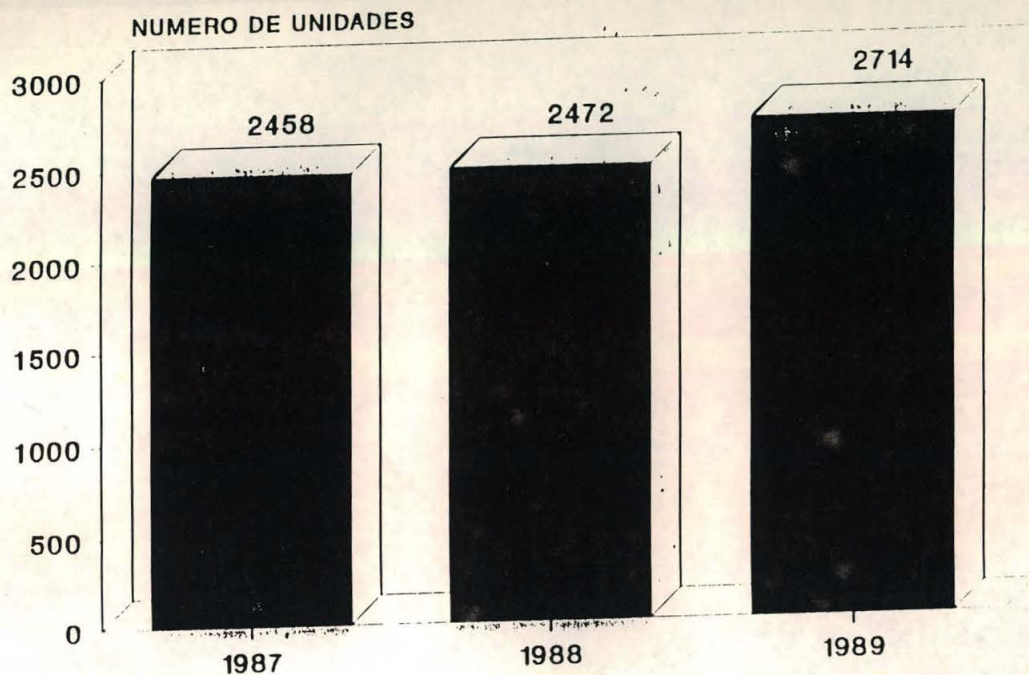
FONTE: C.R.S.8 /S.P.

II. SISTEMA DE ATENDIMENTO



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

UNIDADES BASICAS DE SAUDE TOTAL DO ESTADO DE SAO PAULO



FONTE: C.I.S./S.E.S.



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

III. PROGRAMAS



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

A elevada vulnerabilidade de determinados grupos da população norteou trabalhos que estão sendo desenvolvidos na área de assistência à saúde, coordenados pelo CADAIS - Centro de Apoio ao Desenvolvimento da Assistência Integral à Saúde. Este órgão priorizou cinco grandes áreas de atuação: Criança, Mulher, Adulto, Bucal e Mental. Há trabalhos que são realizados como projetos especiais que envolvem as suas ações de forma integrada com essas áreas.



PROGRAMA DE SAÚDE DA CRIANÇA

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança tem por diminuir a incidência de doenças e a mortalidade nesse grupo especial de maior risco.

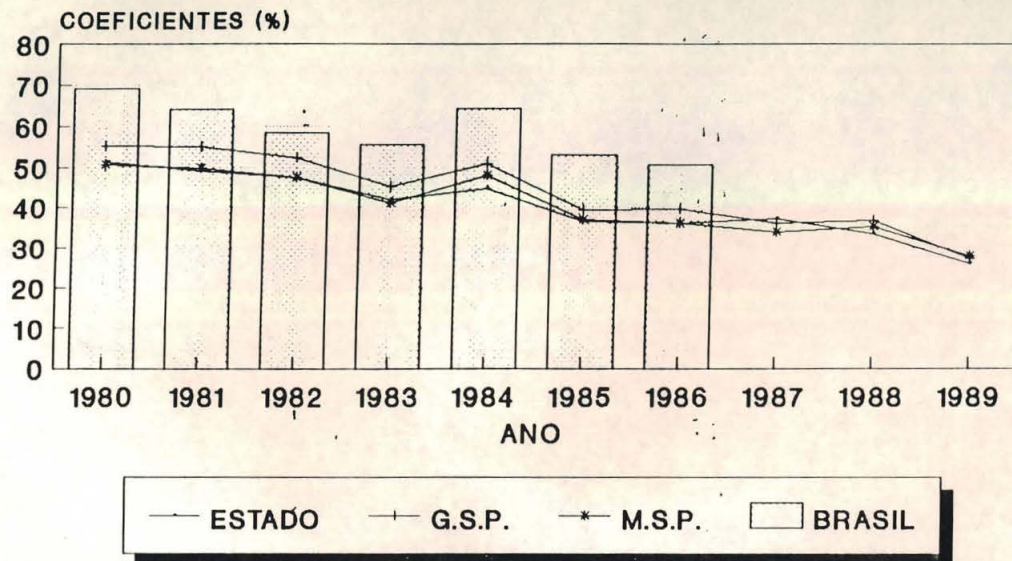
As prioridades do programa são as cinco ações básicas de (Aleitamento Materno, Imunização, Controle do Crescimento e Desenvolvimento, Controle da Doença Respiratória na Infância e o Controle da Doença Diarréica) e os grupos especiais de risco: Mãe Participante, Assistência Peri-Natal, Assistência ao Pré-Escolar e Prevenção de Acidentes, Alojamento Conjunto, Banco de Leite Humano e o Peso ao nascer.

PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER

O Programa tem como diretrizes básicas:

- Redução da morbi mortalidade materna e peri-natal;
- Redução da morbi mortalidade por câncer ginecológico e de
- Redução da incidência e prevalência das D.S.T.;
- Correção da "Distorção" do uso dos métodos contraceptivos.

MORTALIDADE INFANTIL * PARA O ESTADO DE SAO PAULO, GRANDE SAO PAULO, MUNICIPIO DE SAO PAULO, E BRASIL, 1980-1989



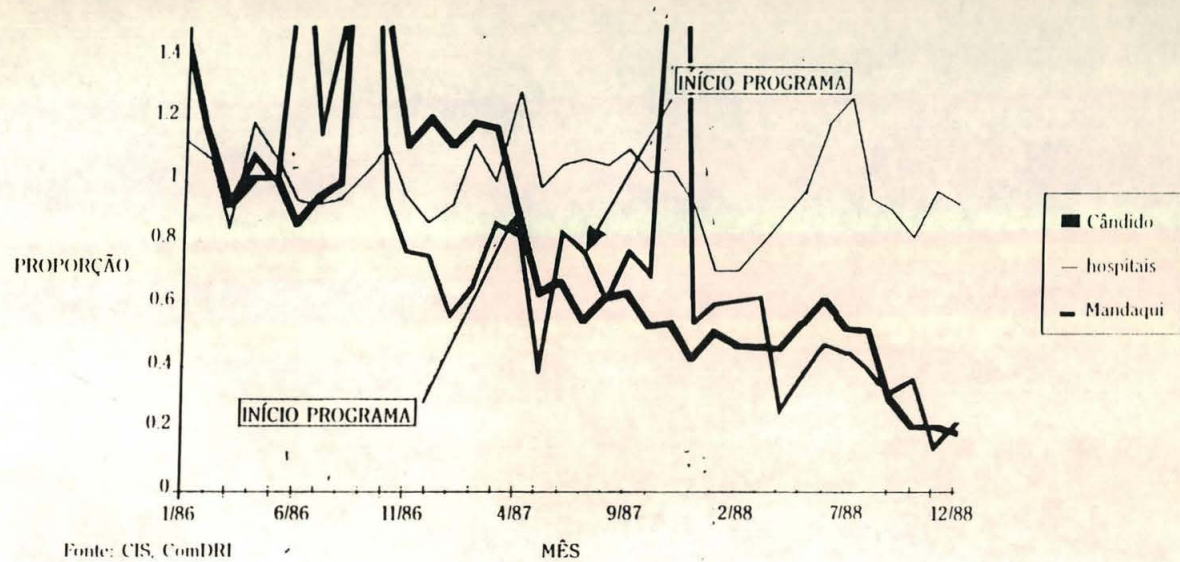
FONTE: CIS/SEADE/MS/IBGE

* No. DE OBITOS <1ANO/1000 NASCIDOS VIVOS
DADOS DE M.I. BRASIL 87-89 N.DISPONIVEIS

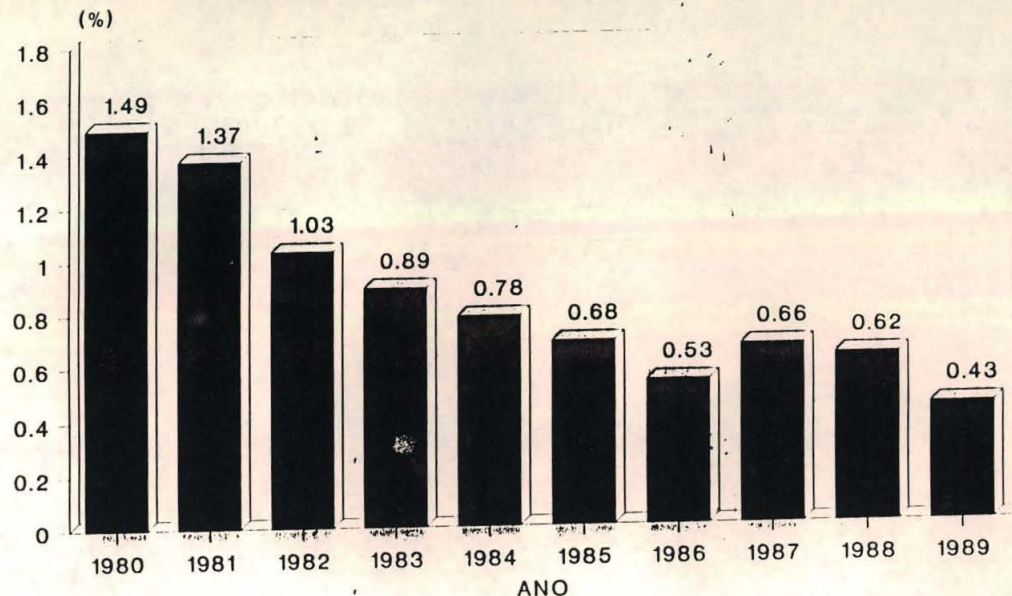


INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR DRI NO TOTAL DE ATENDIMENTOS DOS HOSPITAIS CÂNDIDO FONTOURA E MANDAQUI, COMPARADAS À TENDÊNCIA OBSERVADA EM 15 OUTROS HOSPITAIS DE SÃO PAULO, EM 2 ANOS.

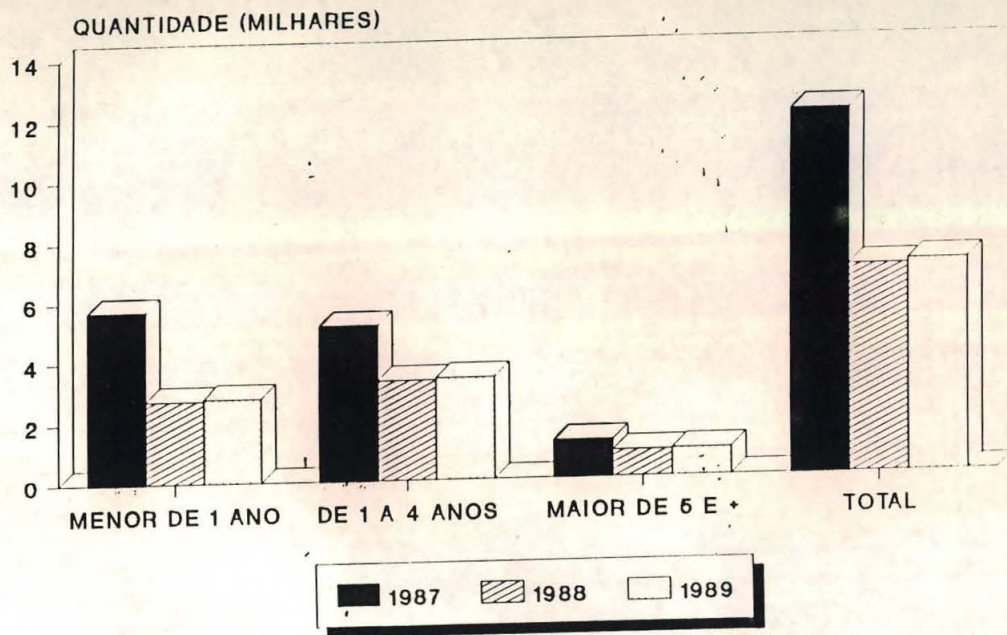


PERCENTUAL DE INTERNACOES POR DIARREIA
E DESIDRATAÇÃO / TOTAL DE ATENDIMENTOS*
CRAI - 1980 A 1989



FONTE: S.E.S./S.P.
(*)P/TODAS AS CAUSAS, F. ETARIA 0-5 ANOS
NOS HOSPITAIS INTEGRADOS

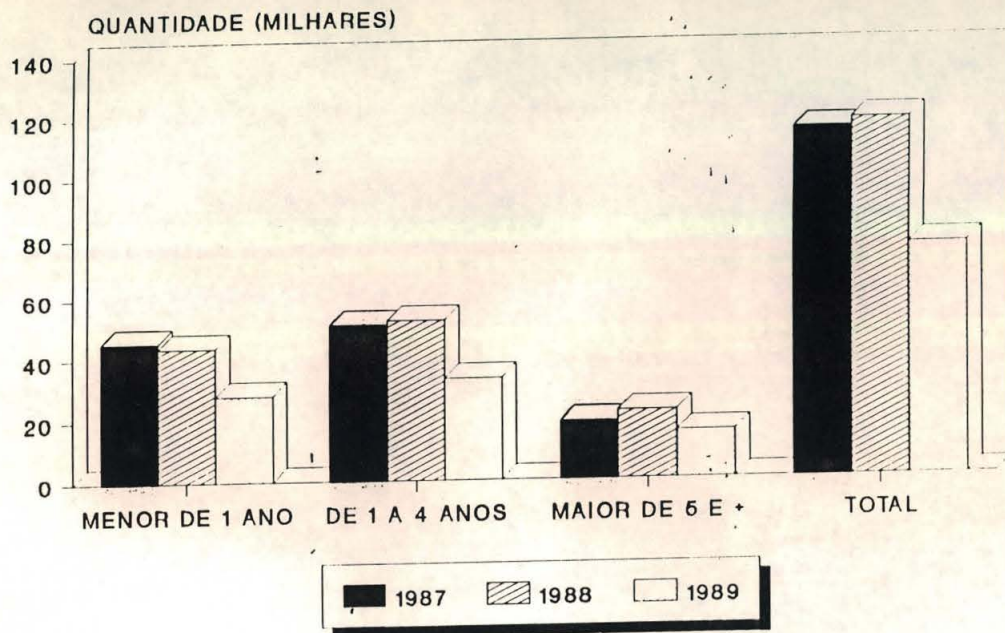
TOTAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS POR DIARREIA MUNICIPIO DE SAO PAULO



FONTE: S.E.S.

Obs: Os dados de 1989 são provisórios.

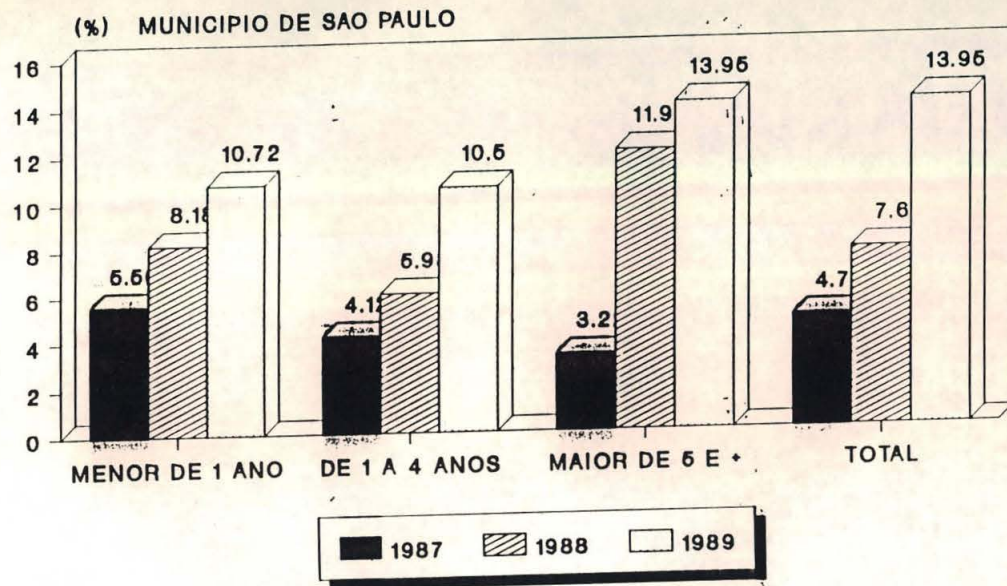
TOTAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS POR DIARREIA ESTADO DE SAO PAULO



FONTE: S.E.S.

Obs: Os dados de 1989 são provisórios.

DISTRIBUICAO DAS CRIANCAS ATENDIDAS EM TERAPIA DE REIDRATACAO ORAL E HIDRATADAS POR VIA ORAL NAS UNID. BASICAS DE SAUDE

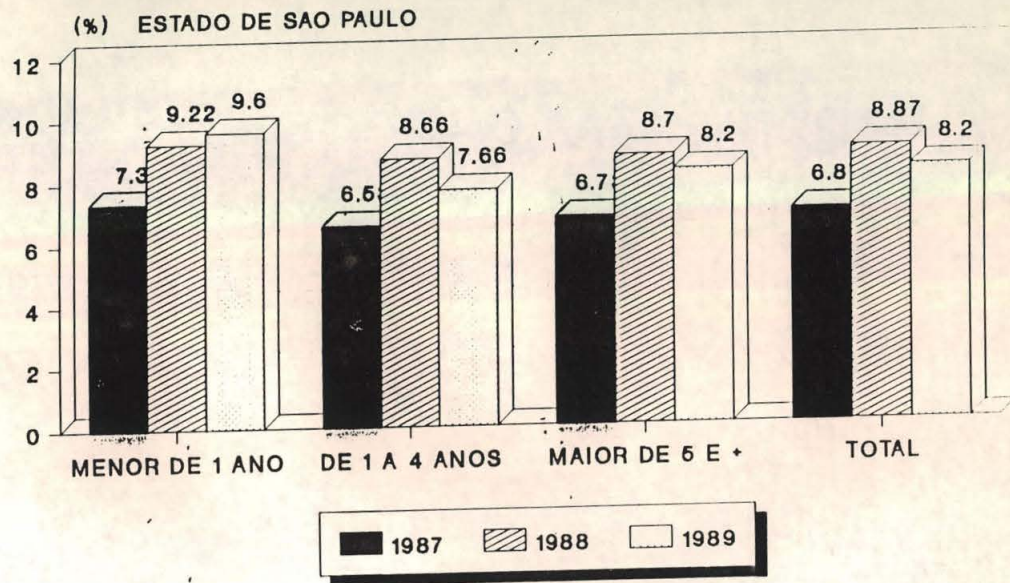


FONTE: S.E.S.

Obs: Os dados de 1989 são provisórios.

NOTA: Em 1987 o programa de controle da doença diarreica foi implementado pela SES no município de São Paulo, onde todos os SUDS-R foram capacitados a fazê-lo. Observamos um incremento significativo da Hidratação Oral realizada nas UBS, após a capacitação, o que reduz o número de crianças

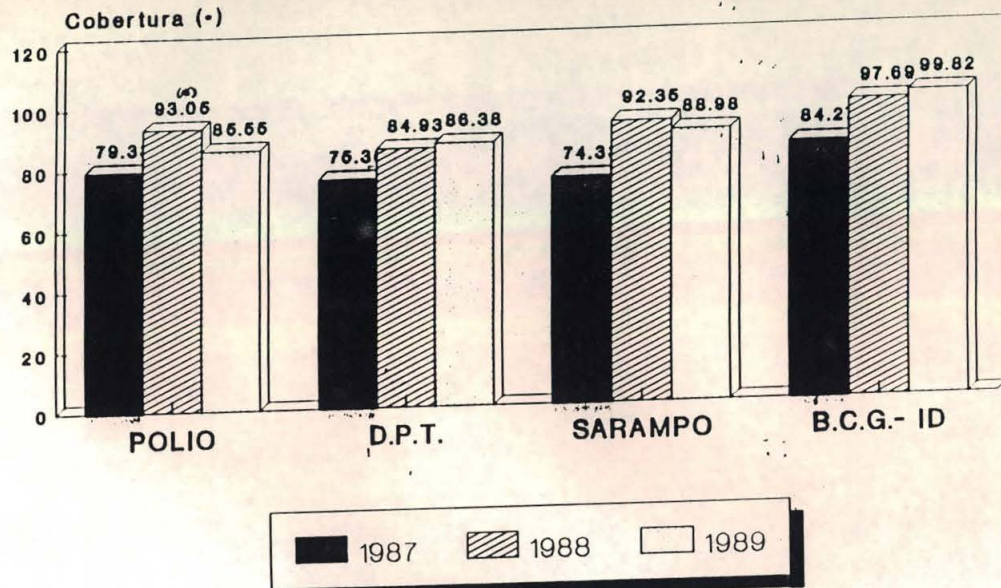
DISTRIBUICAO DAS CRIANCAS ATENDIDAS EM TERAPIA DE REIDRATACAO ORAL E HIDRATADAS POR VIA ORAL NAS UNID. BASICAS DE SAUDE



FONTE: S.E.S.

Obs: Os dados de 1989 são provisórios.

COBERTURA VACINAL EM < 1 ANO ESTADO DE SAO PAULO - 1987/1988*/1989



FONTE: SUDS/SP-CIS-CVE

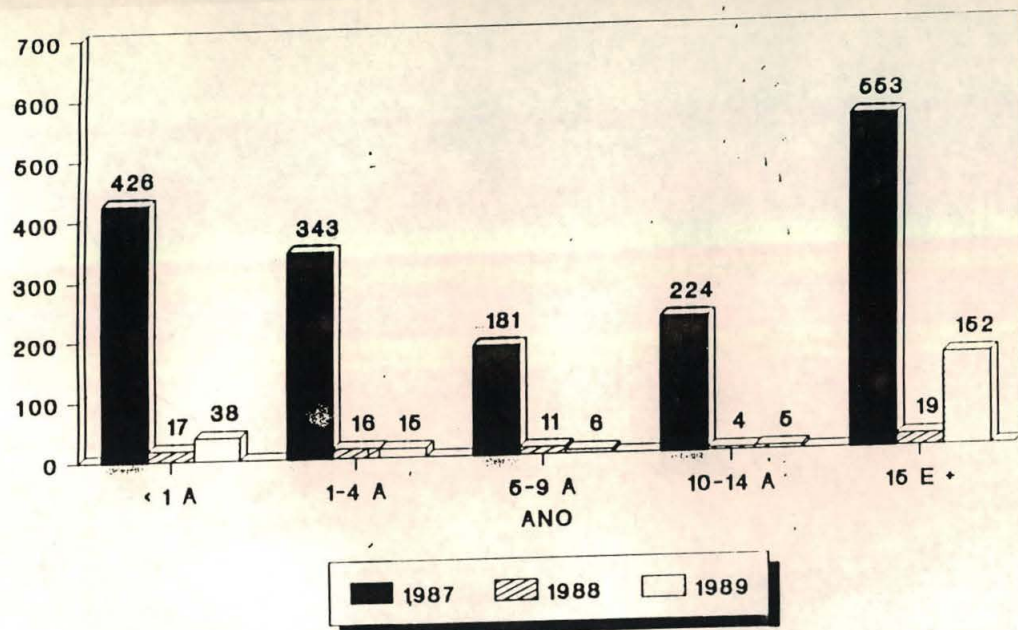
(*) Incluídos dados de campanha da poliomielite/88

Obs: Dados de 1989 provisórios.

CASOS DE SARAMPO HOSPITALIZADO

ESTADO DE SAO PAULO

1987 A 1989

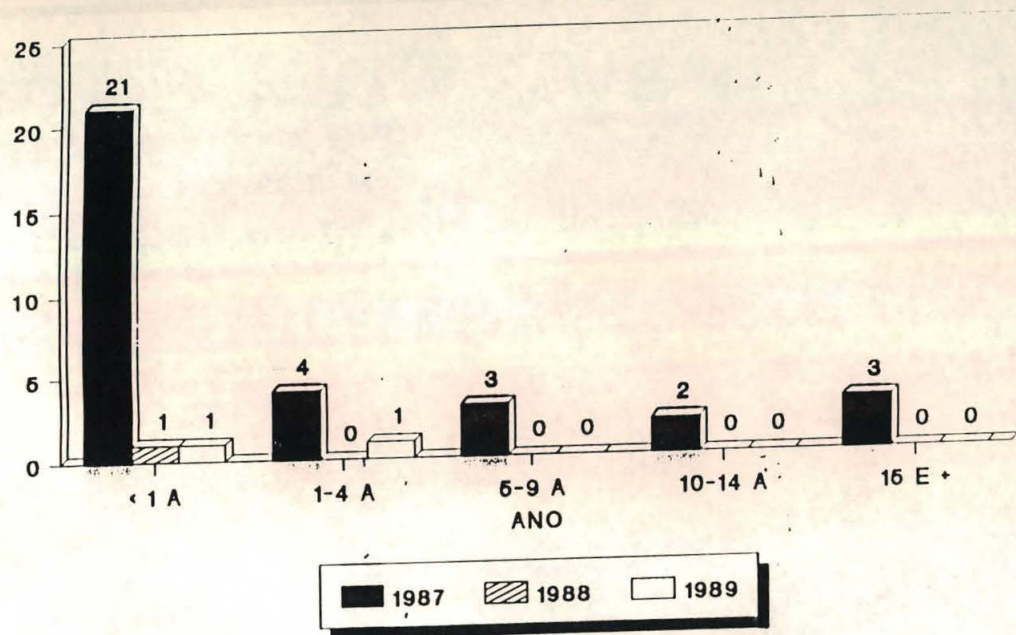


FONTE: C.V.E./S.E.S.

CETOS DE SARAMPO HOSPITALIZADO

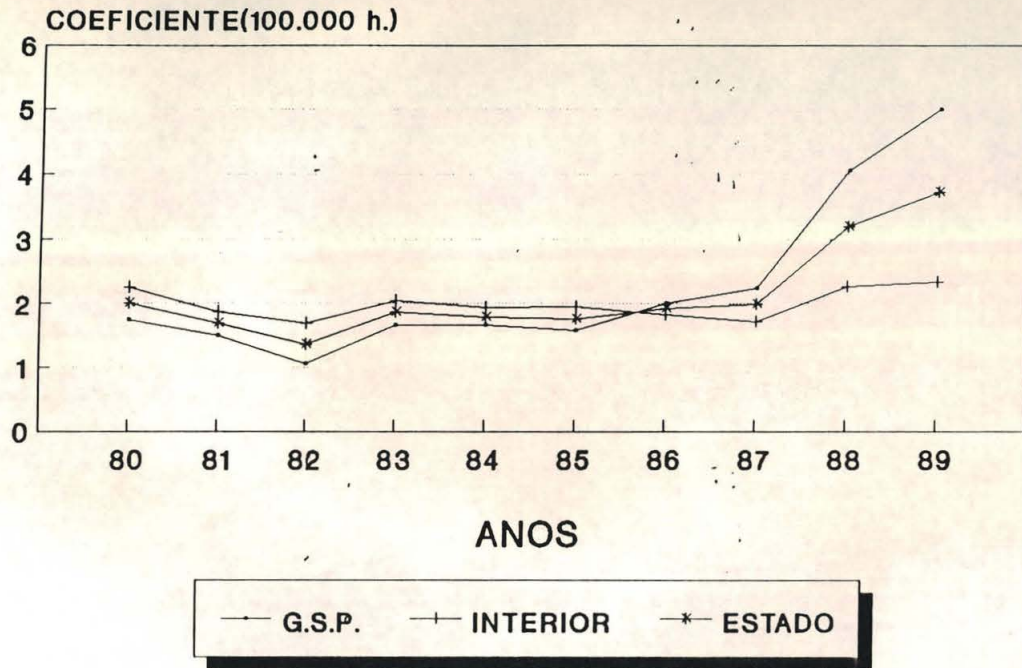
ESTADO DE SAO PAULO

1987 A 1989



FONTE: C.V.E./S.E.S.

DOENÇA MENINGOCOCICA NA GRANDE S.PAULO, INTERIOR DO ESTADO DE S.PAULO



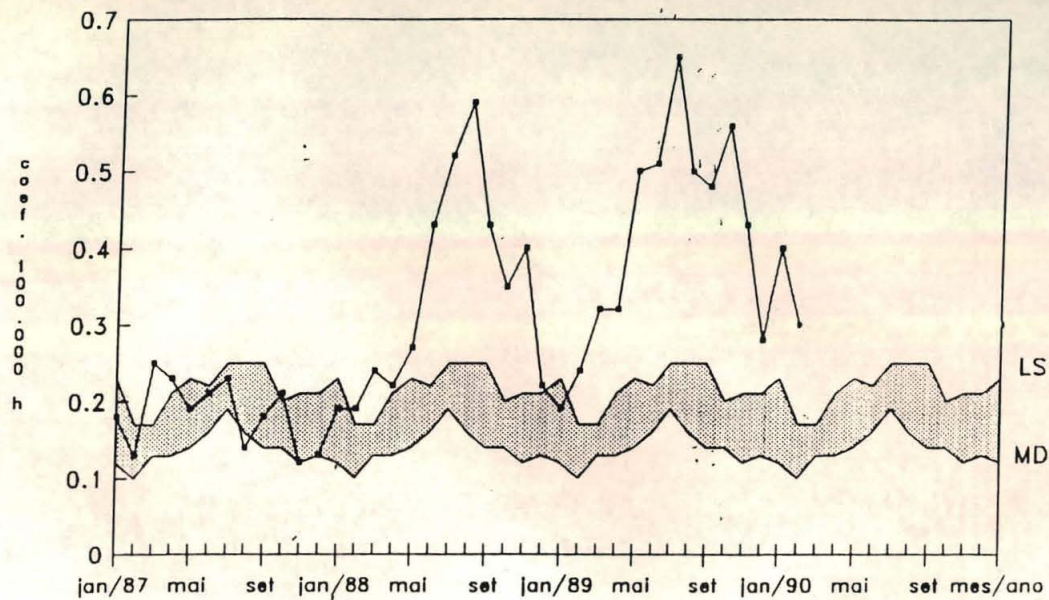
FONTE:CIS/CVE



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

DOENÇA MENINGOCÓCICA NA G.S.P.

Anos base: 1979 a 1986



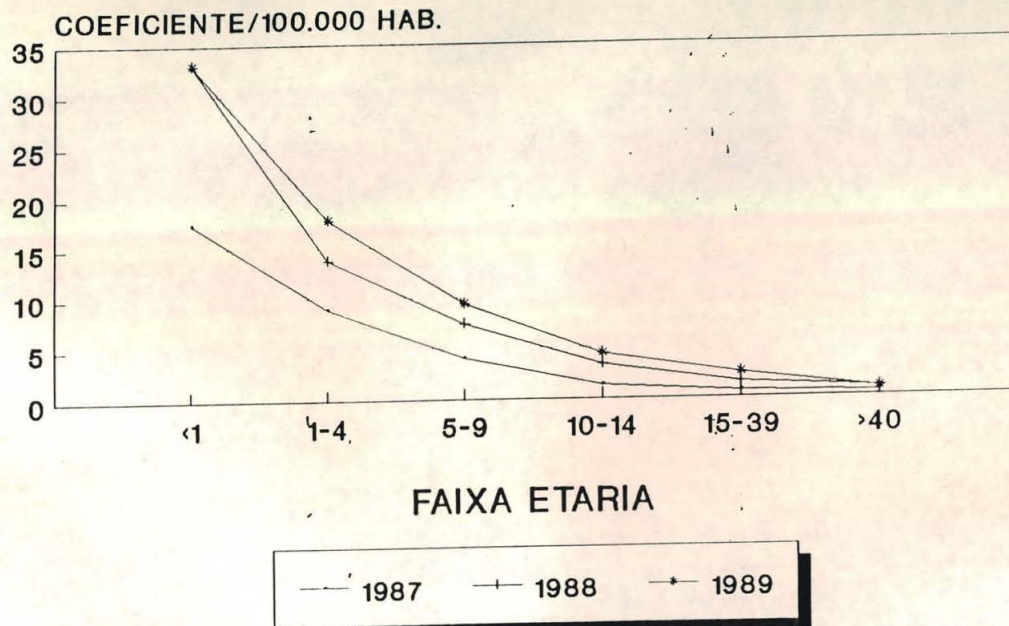
1989- dados provisórios

LS- Limite Superior
MD- Média

Fonte: Cís/C.V.E.

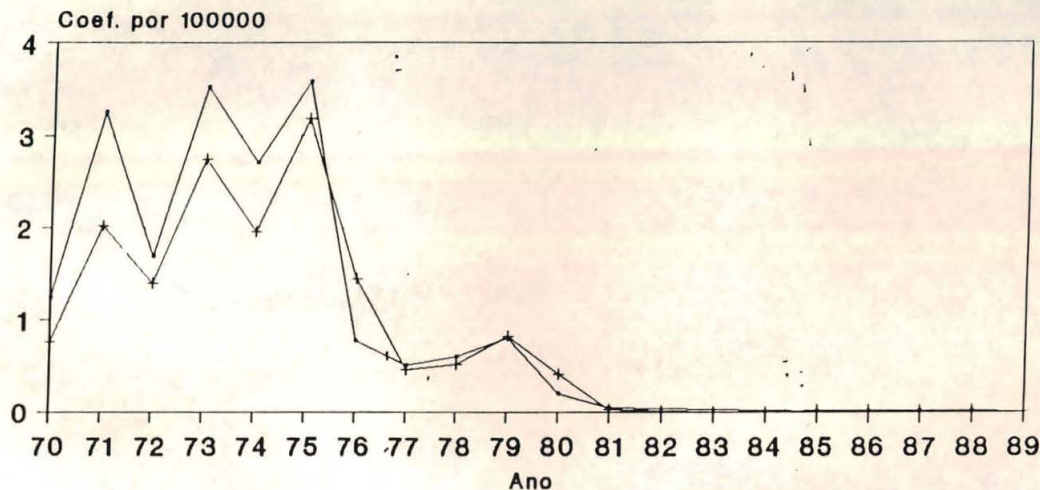
DOENÇA MENINGOCOCICA NA GRANDE S.PAULO

MORBIDIDADE POR FAIXA ETARIA - 1987/88/89



FONTE: CIS-CVE-SES/SP
1989 - DADOS PROVISORIOS

COEF.DE INCID. DE POLIOMIELITE SEGUNDO LOCAL DE RESIDENCIA 1970 A 1989 PARA GRANDE SAO PAULO E TOTAL DO ESTADO



—•— Gde.S.Paulo —+— Estado de S.Paulo

FONTE: CIS/CVE-SES/SP

PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

O Programa tem como características básicas:

- **Integralidade** - atividades integradas às demais atividades dos Programas de Saúde da Criança, Saúde Escolar, Saúde da Mulher e Saúde do Trabalhador.
- **Prevenção** - atividades educativas e de proteção específica (por. higiene bucal).
- **Priorização de Grupos de Risco**
 - acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos;
 - tratamento integral (completo) a todas as crianças de 3 a 4 anos;
 - assistência à gestantes, adolescentes, pacientes especiais e trabalhadores;
 - pronto atendimento das urgências da população
- **Clínicas Modulares** - conjunto de equipamentos odontológicos simplificados e com tecnologia adequada ao programa, com 1 ou mais cadeiras odontológicas distribuídas em espaços racionalizados segundo princípios ergonômicos. Essas clínicas modulares podem ser FIXAS, instaladas em UBS para atendimento da comunidade em geral ou podem ser TRANSPORTÁVEIS com equipamentos odontopediátricos leves, desmontáveis e resistentes, que podem ser montados em ambientes sem infraestrutura específica (como sala de aula) para atendimento de escolares.
- **Equipe Odontológica** - incorporação de pessoal auxiliar ao

serviço constituindo a Equipe Odontológica, composta pelo Cirurgião-Dentista (CD), Atendente de Consultório Dentário (ACD) e Técnico em Higiene Dental (THD), elevando drasticamente o rendimento do trabalho dos métodos a quatro, seis ou oito mãos, substituindo o cirurgião-dentista como único sujeito do processo.

Esse novo modelo de assistência em saúde bucal pelas suas características, permitirá uma grande expansão da cobertura, trazendo grande impacto na saúde bucal da população, a custos muito inferiores ao sistema tradicional.

SAÚDE MENTAL

O Programa de Saúde Mental tem como objetivos:

- Ampliação do sistema extra-hospitalar;
- Desospitalização da população psiquiatrizada cronicamente passível de reinserção social;

Os resultados obtidos são:

- 310 unidades no sistema extra-hospitalar no Estado, vis a 200 no início da gestão (1986);
- 429 pacientes crônicos, sendo que, em 1986, o número era 95.

PROGRAMA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

O Programa de Saúde do Adolescente com a sua experiência de longo tempo durante esses três anos de atendimento nas UBSs, tem atuado nos seguintes temas:

- Crescimento e desenvolvimento;
- Ginecológicos;
- Gravidez precoce;
- Aborto;
- Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- Dermatológicos;
- Emocionais;
- Enfermidades Infecciosas e Parasitárias;
- Neoplasias;
- Violência Sexual, entre outros.

SAÚDE DO IDOSO

O Programa está implantado em 12 (doze) Centros de Referência, distribuídos em 9 SUDS-R no Estado. Cada Centro atua com uma equipe multiprofissional composta por Geriatra, Enfermeiro, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Psicólogo, Educador em Saúde e Visitador Sanitário.

SAÚDE DO TRABALHADOR

O Programa de Saúde do Trabalhador tem como diretrizes:

- Normatização dos exames médicos de menores e manipuladores de alimentos;
- Fluxo de acidentes do trabalho no Estado de São Paulo;
- Resolução para vigilância em agrotóxico;
- Cursos de qualificação para diversos técnicos, formação da Comissão Saúde do Trabalhador e Projeto de Cooperação Brasil-Itália.

PROGRAMA DE TUBERCULOSE

O Programa de Controle da Tuberculose objetiva:

- Extensão da cobertura e bom nível da qualidade das ações envolvidas;
- Distribuição correta de insumos, principalmente os medicamentos padronizados que, devem ser acessíveis a todos os doentes diagnosticados;
- Informações que permitam conhecer a situação epidemiológica e acompanhar a interferência das ações de controle.

PROGRAMA DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE HANSENÍASE

O programa tem como objetivos:

- Efetiva integração ao SUDS da atenção ao doente de Hanseníase.
- Implementação do Programa de Prevenção de Incapacidades Físicas e Reabilitação;
- Implantação dos esquemas de poliquimioterapia;
- Recuperação dos Hospitais de Dermatologia Sanitária;
- Criação do Instituto Dr. Lauro de Souza Lima.

PROGRAMAS DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

Os objetivos do Grupo de Crônico-Degenerativas são:

- Atingir uma grande porcentagem da população carente de:
 - Atendimentos
 - Orientações
 - Medicamentos

Os programas foram priorizados mediante a alta prevalência de patologia que incidiam na população de forma grave:

- Alto índice de mortalidade

- Sequelas

A partir desses dados foram elaborados programas para tentar diminuir tais incidências:

Foi proposto para a Rede Programas de:

- Hipertensão Arterial
- Diabetes
- Nefropatias
- Tabagismo
- Cardiopatias

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA
AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO

O trabalho teve início em 1987. Não havia, na época, dados registro dos leitos disponíveis no estado e do controle de sangue era feito desde 1985 por algumas instituições privadas e/ou públicas.

O trabalho tem como diretriz os seguintes itens:

- Criação do Centro de Referência para AIDS - 1988;
- Criação do Programa de Controle da Qualidade do Sangue -
- Criação de uma Central para Controle de Vagas;
- Reforma do Hospital Emílio Ribas;
- Criação de um Grupo de Vigilância Epidemiológica Específico para AIDS;
- Criação do Conselho para AIDS junto ao Gabinete do Governador - Dez./1989.

PROGRAMA ESTADUAL DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Instalações Físicas

5 Hemocentros;

15 Núcleos de Hematologia/Hemoterapia;

36 Unidades Sorológicas;

Centenas de Agências Transfusionais.

Resultados de Curto Prazo do Programa

- Não há casos de AIDS (doença) notificados em transfusões realizadas nos anos de 1988 a 1989;
- Não há notificação de viragem sorológica (positivação) em doente hemofílico nos anos de 1988 a 1989;
- O padrão dos casos de AIDS em menores de 15 anos a partir 1988 no Estado de São Paulo é semelhante ao da Europa e U.S.A..

Rede Estadual de Hematologia - Hemoterapia

1 Estrutura Física

	CRS-1	CRS-2	CRS-3	CRS-4	CRS-5
Hemocentros	Fundação Hemocentr. São Paulo	Hemo-Oncocen. Marília	Hemocentro Rib. Preto	Hemocent. Unicamp	Hemocent. Botucatu
Núcleos de Hematologia- Hemoterapia	E. Paulista Sta.Casa Hosp.Serv. Hosp.Brig.	Bauru Pres.Prud. Jau	Barretos Araraquar. S.J.R.P.	C.Branca S.J.B.V. Brag.Pta. Piracicab. Jundiai Taubaté	Sorocaba Santos
Unidades Sorológi- cas *	Inst.A.Lutz	Andradina Araçatuba	Franca Jales Fernand. Votup. S.Carlos Catanduva	S.J.Cam.	Itapeva Pariq.-Açu Avaré Tatuí Itapetin.

* Os Hemocentros e Núcleos de Hemoterapia também possuem atividades de Unidades Sorológicas.

2) Produção de Serviços de maior relevância:

a) Controle Sorológico

a.1 - anti HIV (AIDS) em pacientes e doadores de San-
gue: 60.000 testes/mês

a.2 - HBSAg (Hepatite) - 40.000 testes/mês.

Obs: As unidades sorológicas estão ampliando progressiva-
mente sua produção de serviços para Doença de Chagas e
Sífilis.



- a.3 - Testes confirmatórios para AIDS (Western - blot)
- 1.000 testes /mês.

b) Atendimento a pacientes hemofílicos:

1280 pacientes hemofílicos, de todo o Estado de São Paulo, e aproximadamente 30% de outros Estados, atendidos pelos Centros de Referência (Hemocentros) e Hospitais Públicos.

c) Atendimento a pacientes com hemoglobinopatias genéticas.

220 pacientes Talassêmicos com aporte de bombas de infusão e desproxiâmia.

Milhares de pacientes com Síndromes falciformes atendidas nos Centros de Referência (Hemocentros) e Hospitais Públicos.

d) Assistência Hemoterápica

Os Hemocentros e Núcleos do Hemo-rede atendem pro completo aproximadamente 60% de todas as transfusões do Estado de São Paulo e tem ampliado acentuadamente esta abrangência nos últimos dois anos.

3) Investimentos (previsão para 1990)

- a) CAPITAL (Obras e Equipamentos) - Cr\$ 300.000.000,00 (trezentos milhões de cruzeiros) sendo Cr\$ 60.000.000,00 (sessenta milhões) do BNDES e o restante orçamentário do tesouro do Estado.

b) Custeio (SUDS) - Hemocentros, Núcleos e Unidades Sorológicas - através dos convênios de adesão ao SUDS-SP - Cr\$ 500.000.000,00 (Quinhentos milhões de cruzeiros).

c) Importação

c.1 - Fatores de coagulação - US\$ 7.000.000,00 a 10.000.000,00

c.2 - Kits anti HIV e HBsAg - US\$ 2.000.000,00

c.3 - Bolsas para coleta de sangue - US\$ 1.000.000,00

c.4 - Outros insumos - US\$ 300.000,00

4) Resultados de Curto prazo do programa

a) Não há casos de AIDS transfusional notificados, em transfusões realizados a partir de 1988 *

b) Não há casos de "Viragem sorológica" para AIDS notificado em pacientes hemofílicos a partir de janeiro de 1988 *

c) todas as transfusões realizadas no Estado tem triagem sorológica em grande parte realizada pelo Governo através de Hemo-rede/SUDS-SP

d) Implantação de Indústria para produção de Albumina e fatores de coagulação junto a FURP, visando outra suficiência de produtos hemo-derivados industriais.

e) Ações do CVS:

e.1 - 34 interdições de Banco de Sangue

e.2 - 44 serviços de hemoterapia desativados por conta própria

e.3 - 165 autos de infração em 1988 e 1989

f) Implantação da Rede Estadual de hematologia - hemoterapia - Deliberação CIS/SP - 19/90 que institucionalize o programa e defina as formas de funcionamento e custeio da Rede.



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

PROGRAMA DE INFECÇÕES HOSPITALARES

O Programa tem como diretrizes básicas:

- Informes Técnicos - sobre o combate e prevenção de infecção hospitalar, enviados a todos os hospitais do Estado e a todas as instituições de saúde de dentro e fora do Estado;
- Censo de Infecção Hospitalar - um programa piloto implantado em 36 hospitais do Estado de São Paulo, elaborando, a partir desses dados, plano de controle de infecção hospitalar no Estado de São Paulo.

PROGRAMA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

O Programa iniciou sua atividade em outubro de 1988 com uma proposta que prevê o atendimento com resolutividade imediata e acompanhamento dentro das cinco grandes áreas programáticas.

As metas são as seguintes:

- Curto Prazo - organização dos serviços existente (através do NAI) com treinamento de recursos humanos.
- Médio Prazo - diagnosticar a situação para gerar indicadores epidemiológicos e operacionais do programa.
- Longo Prazo - reduzir a morbimortalidade das doenças sexualmente transmissíveis.

PROGRAMA DE NUTRIÇÃO
SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
SISVAN

1- Implantado em 1987 em duas áreas administrativas do
ado, Guarulhos e São João da Boa Vista.

2- Objetivos:

- Avaliar a condição nutricional e alimentar das crianças
do 6º ano de idade atendidas nas Unidades Básicas de Saúde;

- Fornecer, precocemente, informações importantes no
controle da desnutrição em nosso Estado.

3- Foram observadas em 1 ano, cerca de 60.000 crianças.

4- Resultados:

- Melhoria do diagnóstico nutricional e na qualidade de
alimentação nas UBSs;

- O período crítico para instalação da desnutrição segue-
após o sexto mês de vida;

- As faixas de idade entre 6 e 24 meses, são prioritárias
qualquer programa de intervenção nutricional.

PROGRAMA DE SAÚDE DO DEFICIENTE

O atendimento de saúde às pessoas deficientes é, na verdade, um conjunto de ações que compreendem desde a prevenção, detecção precoce, grupos de estimulação e orientação geral, ações básicas de reabilitação até ações desenvolvidas dentro de um centro de reabilitação.

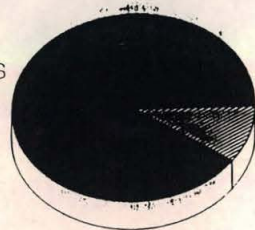
A reabilitação e atendimento geral de saúde aos deficientes passa pela rede básica com treinamento da equipe e adequação física das instalações para que a rede seja a porta de entrada para o atendimento.

O objetivo básico do programa é a criação de sistemas de atendimento de saúde em geral e reabilitação às pessoas com deficiências físicas, sensoriais e mentais na rede pública em estreita articulação com os demais programas como da criança, da mulher e do idoso.

Hoje, 47% dos SUDS-R do Estado têm ações na área de saúde, seja diretamente pela rede própria, seja através de convênios com as entidades filantrópicas. Em 1987 existia apenas um Centro de Reabilitação.

**DISTRIBUICAO DA POPULACAO DEFICIENTE
NA POPULACAO DO ESTADO DE SAO PAULO
(ESTIMATIVA P/1990 POPULACAO=32.000.000)**

NAO DEFICIENTES
28800000 90%

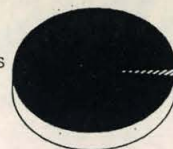


DEFICIENTES
3200000 10%

**FONTE: SES-SP, PNAD CENSO 1980
ESTIMATIVAS DA OMS PARA A DISTRIBUICAO
DOS TIPOS DE DEFICIENCIA NA POPULACAO**

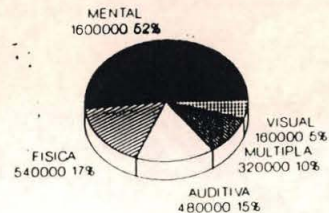
**SITUACAO DAS PESSOAS DEFICIENTES
EM TERMOS DE ATENDIMENTO**

NAO ATENDIDOS
3136000 98%



ATENDIDOS
64000 2%

DISTRIBUICAO POR TIPO DE DEFICIENCIA



PROGRAMA DE OFTALMOLOGIA SANITÁRIA

O Programa de Oftalmologia Sanitária tem como objetivos:

Geral:

- Desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde ocular no Estado de São Paulo;

Específicos:

- Contribuir para a melhoria da assistência oftalmológica da população;
- Implantar ações de saúde ocular nas programações do SUDS;
- Desenvolver ações educativas para promoção da saúde ocular;
- Capacitar pessoal para a execução das ações de saúde ocular;
- Envolver as disciplinas de Oftalmologia e Medicina Preventiva no sentido da formação em saúde ocular, nos cursos de graduação, especialização e pós-graduação de medicina e áreas afins;
- Coletar dados de saúde ocular;
- Promover a articulação do GEPRO Oftalmologia Sanitária com demais GEPROS com a finalidade de trabalho conjunto;
- Assessorar a implantação, supervisão e avaliação do Programa dos SUDS Regionais.

SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO ÀS EMERGÊNCIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

- Sistema inaugurado em 22.02.90 com 15 viaturas operando na Oeste da capital e 20 viaturas no interior com 300 bombeiros treinados.
- O programa já atendeu 200 vítimas, 111 casos.
- Outras regiões da capital e interior terão seu sistema implantado de forma gradual e ordenada.
- O centro de comunicação, já em funcionamento, permite a comunicação direta com os hospitais de nível secundário e terciário.

PROGRAMA DE TRAUMATOLOGIA

As diretrizes do Programa são:

- Elaboração, junto às Macro-Regiões, de projetos específicos na área de traumatologia e ortopedia;
- Trabalho desenvolvido em conjunto com a U.A.C. de Assessoramento na uniformização de critérios para autorização de serviços de ADT de alto custo e elaboração de contratos para compra de serviços médicos;
- Assessorar e elaborar conjuntamente com as equipes de hospitais, projetos de instalação, recuperação e modernização de hospitais da rede pública.

PROGRAMA DE PRATICAS ALTERNATIVAS

O programa tem como diretrizes básicas:

- Elaboração de normas e critérios para registro, industrialização e comercialização de produtos homeopáticos, fitoterápicos e naturais;
- Elaboração de normas e critérios para o exercício da acupuntura no Estado de São Paulo;
- Desenvolvimento de pesquisas na área das praticas alternativas de saúde;
- Desenvolvimento de tecnologia farmacêutica para a produção de fitoterápicos.

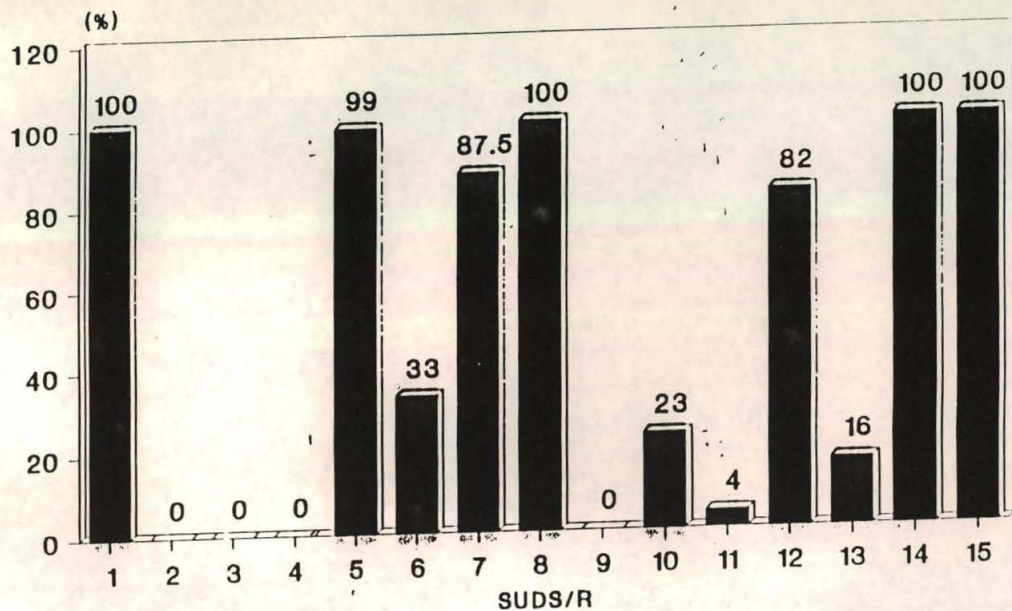
NAI

São os Núcleos de Atenção Integral e consistem na mudança do funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, tentando-se superar a separação que existia entre prevenção e cura no trabalho das UBS, para transformá-las em real porta de entrada no Sistema de Saúde. As pessoas que procuram as Unidades recebem atendimento imediato e, caso façam parte de grupos de risco tem também, de forma imediata, sua consulta agendada nos programas. Esta foi uma opção estratégica para atender a demanda espontânea através de vinculação deste atendimento aos programas na ótica da priorização dos grupos de risco. Podemos ver através dos gráficos com NAI nos diversos SUDS-R das macros.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

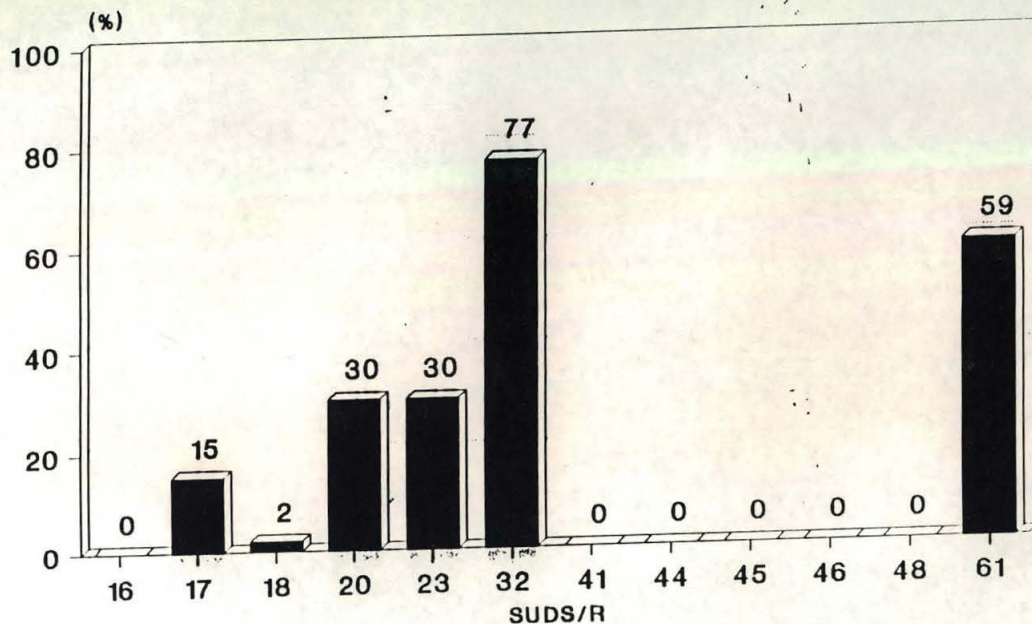
O objetivo do Programa de Educação para a Saúde da População é o de desenvolver nos indivíduos e nos grupos a capacidade de analisar criticamente sua realidade, de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações. Com esse conceito corrige-se uma distorção de que a ação educativa é uma mera transmissão de

PERCENTUAL DE UNIDADES COM NALs IMPLANTADOS POR SUDS/R C.R.S. 1



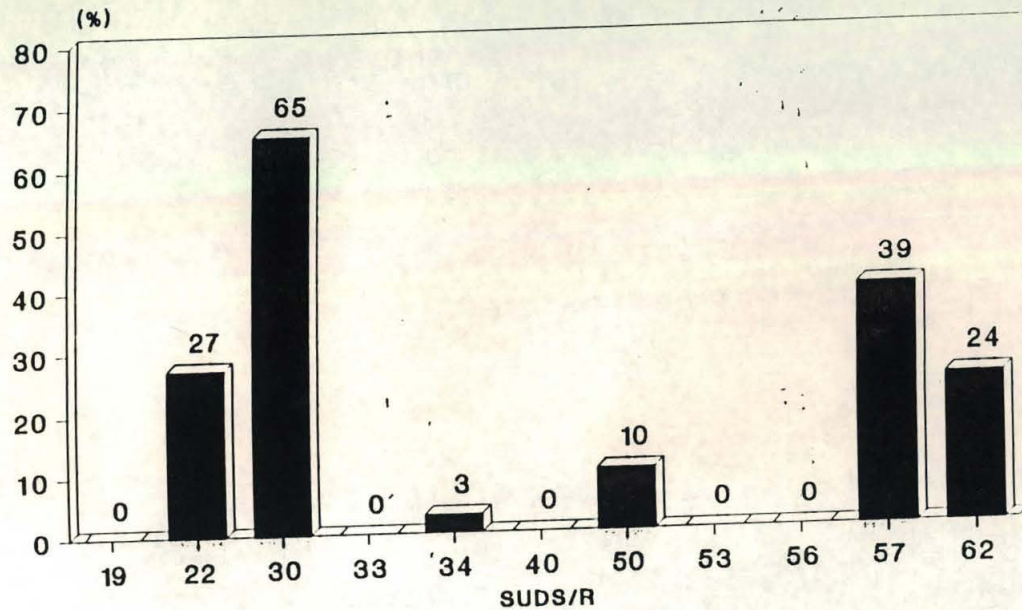
FONTE: C.I.S./S.E.S.
SUDS 2,3,4 E 9 - SEM INFORMACAO

PERCENTUAL DE UNIDADES COM NAIS IMPLANTADOS POR SUDS/R C.R.S. 2



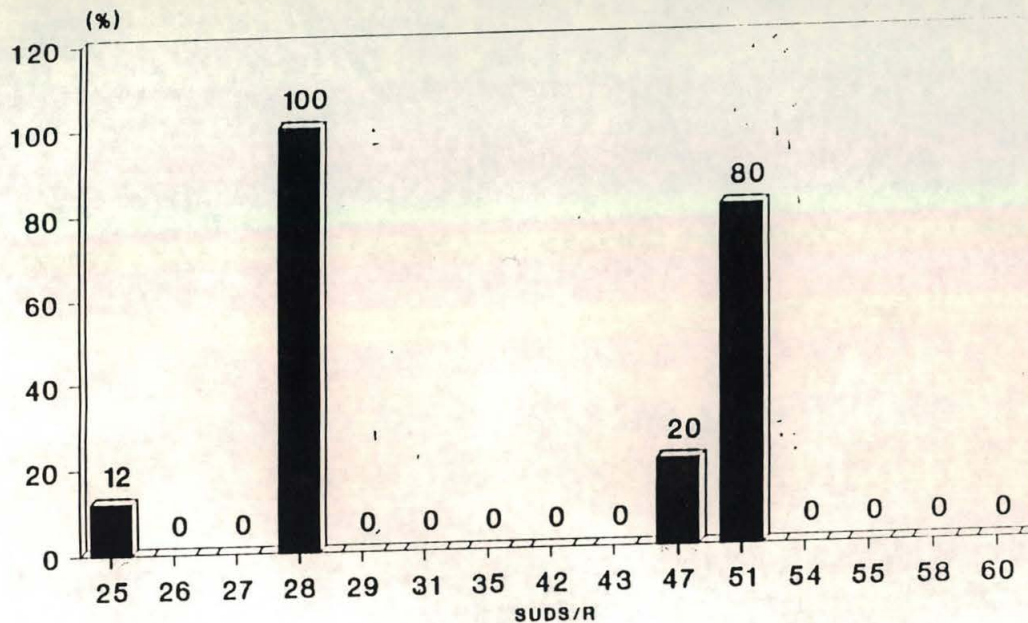
FONTE: C.I.S./S.E.S.
SUDS 16,41,44,45,46 E 48-SEM INFORMACAO

PERCENTUAL DE UNIDADES COM NAI's IMPLANTADOS POR SUDS/R C.R.S. 3



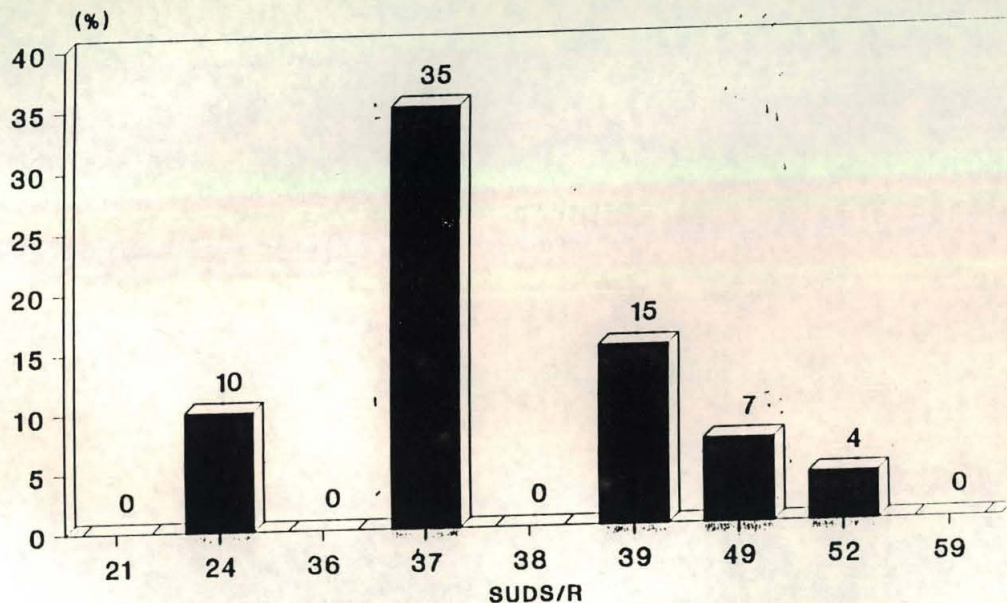
FONTE: C.I.S./S.E.S.
SUDS 19,33,40,53 E 56 - SEM INFORMACAO

PERCENTUAL DE UNIDADES COM NAIS
IMPLANTADOS POR SUDS/R
C.R.S. 4



FONTE: C.I.S./S.E.S.
SUDS 16,41,44,46,48 E 48-SEM INFORMACAO

PERCENTUAL DE UNIDADES COM NAI's IMPLANTADOS POR SUDS/R C.R.S. 5



FONTE: C.I.S./S.E.S.
SUDS 21,36,38 E 59 - SEM INFORMACAO

PROJETO MÉDICO DE FAMÍLIA

- Atendimento integral e constante a uma comunidade de 2.000 pessoas ou 400 famílias;
- O médico reside na própria comunidade junto ao consultório;
- O médico passa por um estágio junto aos Hospitais Universitários para complementação de sua formação;
- Existem 15 consultórios no município de São Paulo e 3 em Vargem Grande Paulista;
- Perspectivas de implantação de mais consultórios em outros municípios.

PROJETO FAVELA

Projeto Favela é a contribuição do setor saúde no projeto de reurbanização das favelas, através da instalação dos CADI (Centro de Acompanhamento e Desenvolvimento Infantil), de PAS (Postos de Assistência à Saúde) e conjuntos sanitários comunitários (chuveiro, vasos sanitários e tanques para lavagem de roupas). Existem 4 CADI já em funcionamento, sendo 2 na Favela Sinhá, 1 na Favela Parque Heliópolis e 1 no Parque Bristol. Cada CADI atende a 300 crianças por dia, a um custo mensal de US\$ 27 por criança.

A Secretaria de Saúde vem implementando este projeto dando maior ênfase ao controle da desnutrição em crianças faveladas de 0-30 meses de idade. O instrumento de avaliação destas crianças é o Inquérito sócio-econômico e clínico antropométrico.

SANEAMENTO RURAL

O trabalho de Saneamento Rural é articulado com diversas Secretarias do Estado, elaborando propostas e ações de saneamento junto aos SUDS-R, consoante com as diretrizes de descentralização, regionalização e municipalização.

O grupo de Saneamento Rural assessora os SUDS-R e Municípios nas áreas de Educação e Saúde, Participação da Comunidade, Tecnologia apropriada e Planejamento e Organização para o Desenvolvimento dos Projetos de Saneamento Rural.



COMISSÃO CENTRAL DE MEDICAMENTOS BÁSICOS - CCMB

O abastecimento está precário afetando hospitais e ambulatorios, atingindo varios programas, tais com atendimento aos estomizados, saúde mental, tuberculose, diabéticos, transplantados renais, oncologia, etc, com graves consequências ao pacientes já inscritos nesses programas.

Causas:

1- A Central de Medicamentos -CEME, responsável por 60% dos medicamentos, historicamente, não tem cumprido com os cronogramas de entrega (qualitativa e quantitativamente) incluindo-se os de tuberculose, saúde mental, diabéticos e outros.

2- A não liberação de recursos financeiros pela Secretaria Estadual da Fazenda à FURP, de forma regular, dificulta a produção própria e ou de terceiros comprometendo os programas prioritarios de saúde.

3- Falta de definição do repasse realizado pelo governo Federal para esta área.

CASA DA ANATOMIA PATOLÓGICA
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM
ANATOMIA PATOLÓGICA

1- Cadastramento dos Laboratórios de Anatomia Patológica e Citopatologia no Estado de São Paulo, da rede pública e da rede privada, totalizando 200 laboratórios, assim distribuídos:

CRS 1 - 45% do total

CRS 2 - 12% do total

CRS 3 - 15% do total

CRS 4 - 19% do total

CRS 5 - 9% do total

2- Elaboração do documento técnico "Citopatologia no Estado de São Paulo - Situação Atual e Perspectivas", cuja análise dos dados levantados visa a dar sentido organizacional destes serviços no sistema único de Saúde, auxiliando no planejamento das ações de diagnóstico e prevenção.

3- Pesquisa hospitalar realizada em aproximadamente 855 unidades, cuja informação, após atualizada e correlacionada com os cadastros dos laboratórios, permitirá um dimensionamento real da necessidade de mercado na especialidade, como também a criação de parâmetros para a área de Anatomia Patológica.

4- Criação de um Centro de Referência e Treinamento na área de Anatomia Patológica (Resolução SS 234 de 13.12.1989).

IV. DADOS DE PRODUCAO

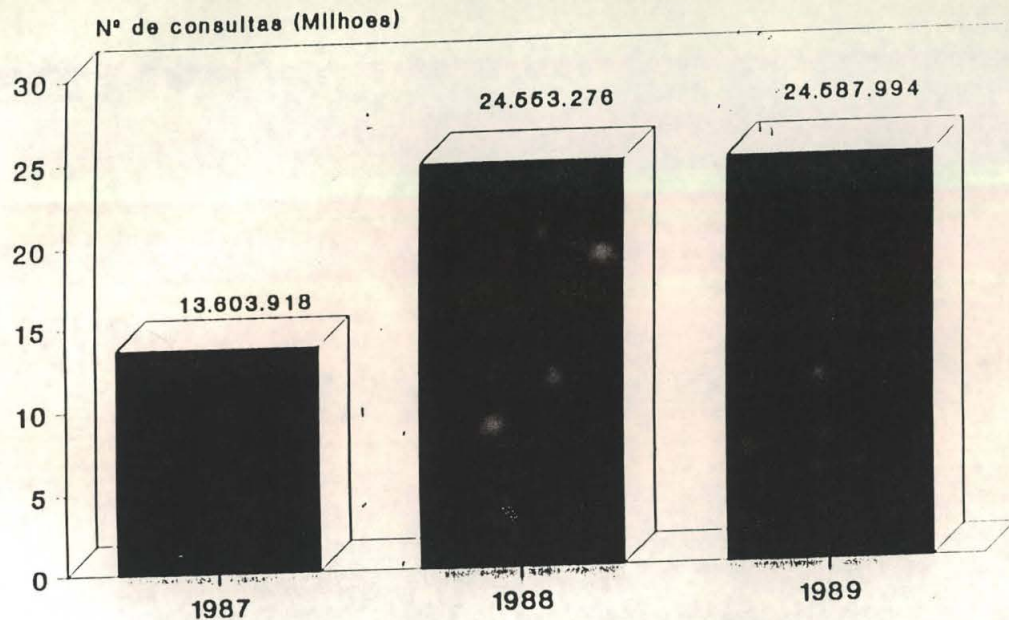


INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida

TOTAL DE CONSULTAS

UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

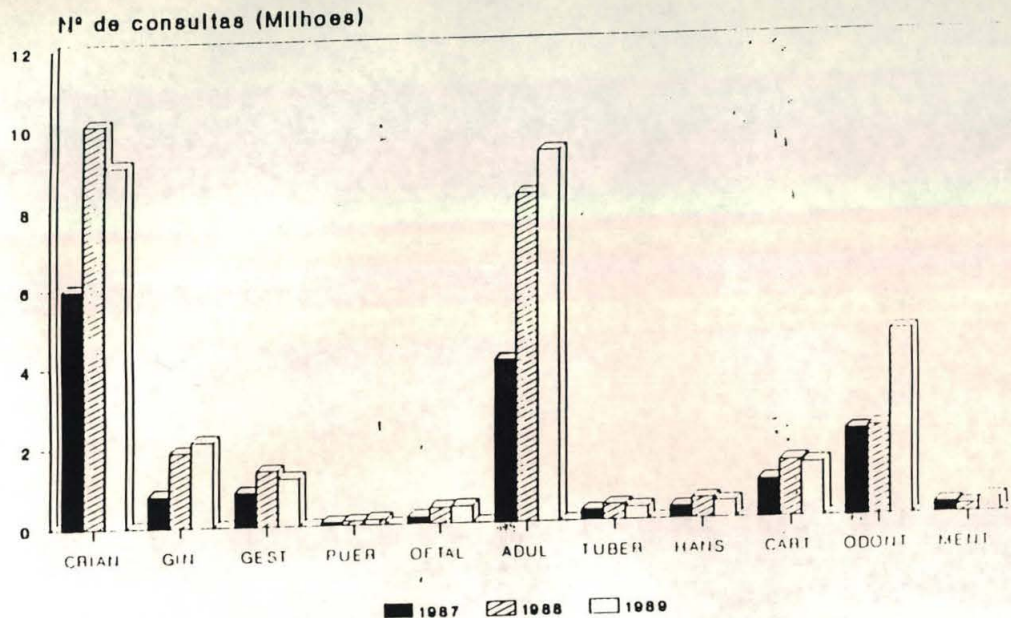


FONTE: C.I.S./S.E.S.

TOTAL DE CONSULTAS POR PROGRAMA

UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

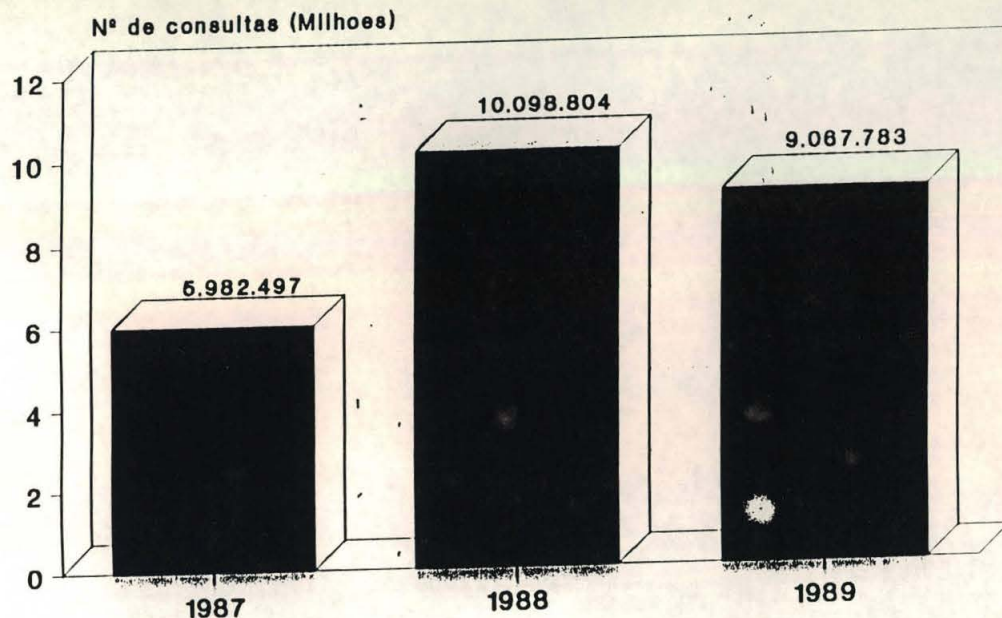


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DA CRIANÇA

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

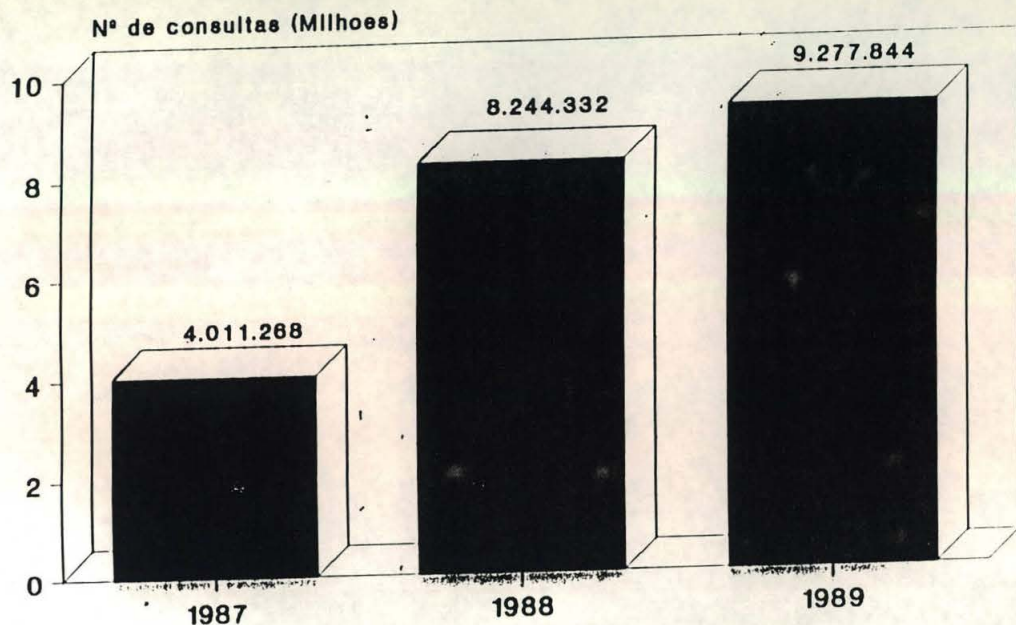


FONTE: C.I.S/S.E.S.

PROGRAMA DE ADULTO

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

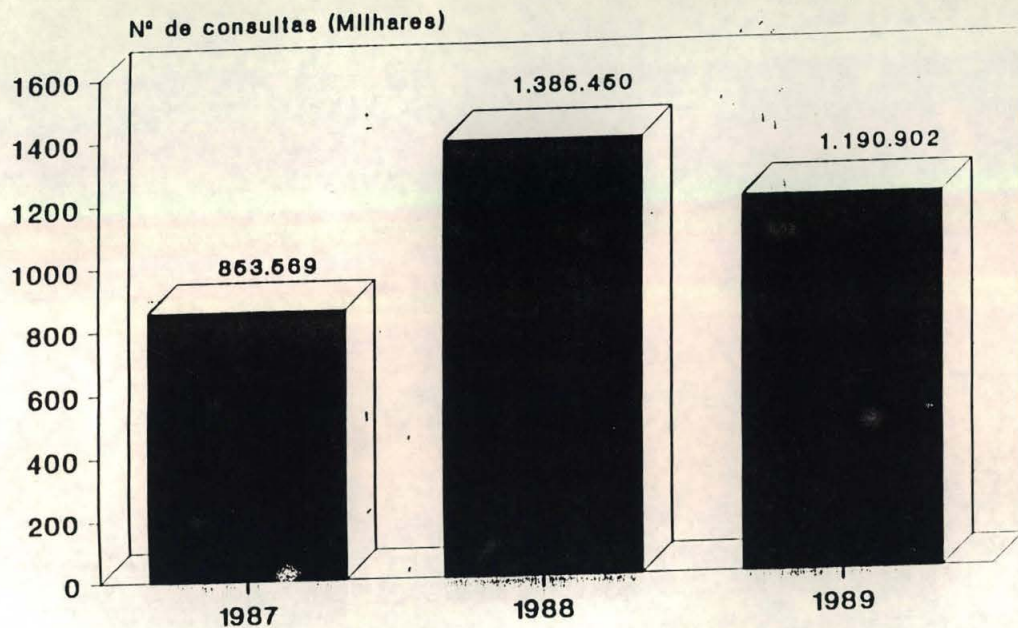


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DA GESTANTE

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

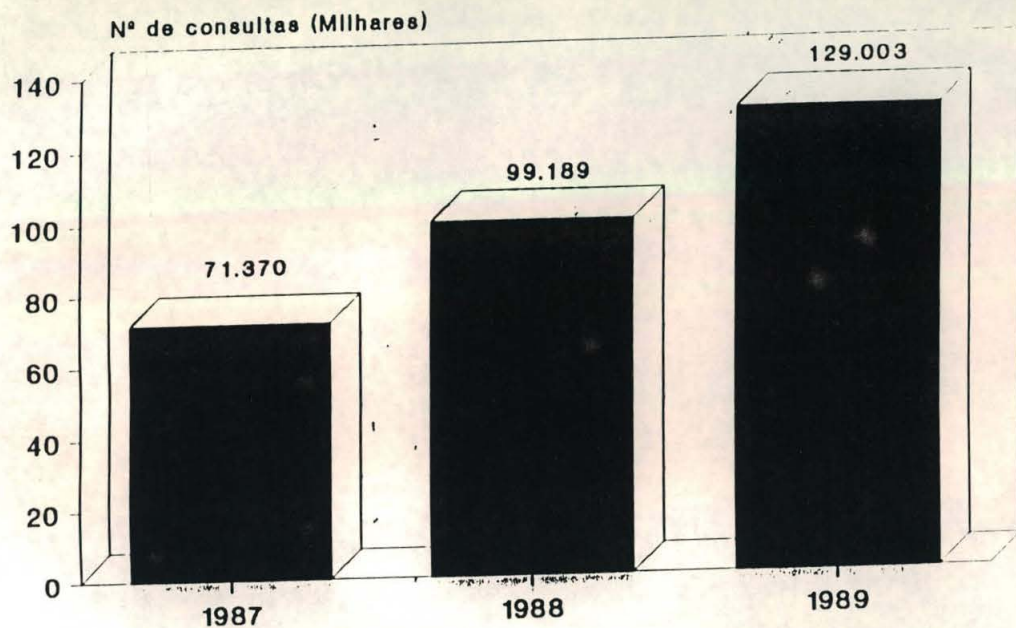


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA PUERPERA

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

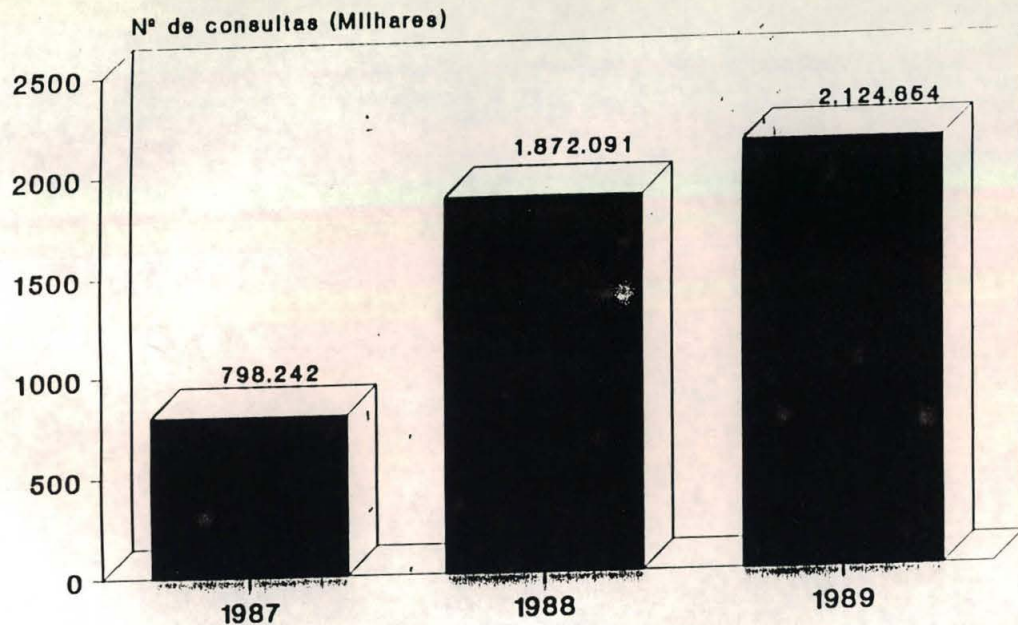


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DE GINECOLOGIA

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

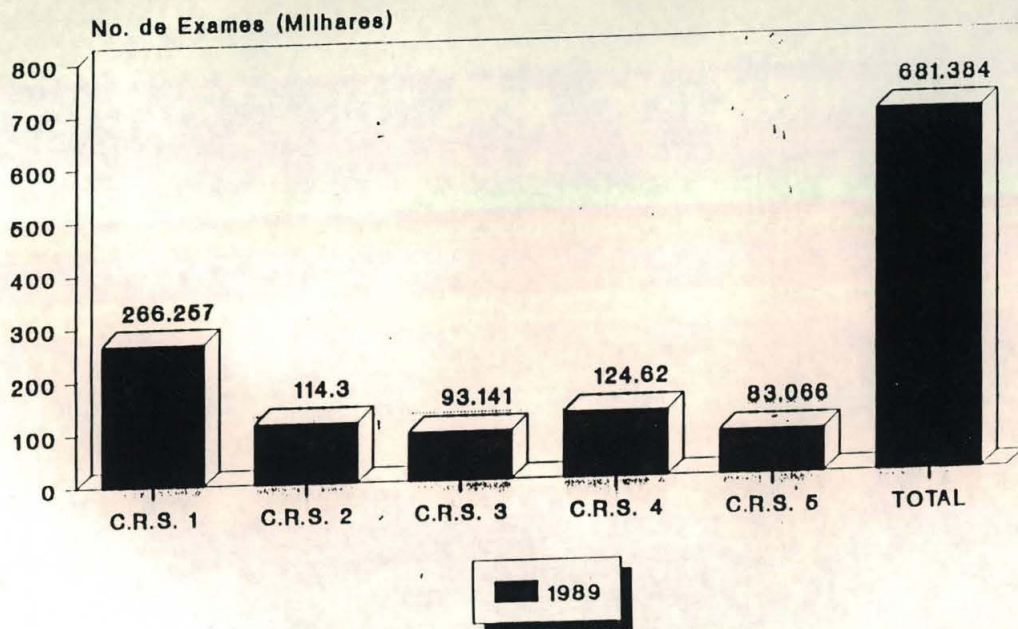


FONTE: C.I.S./S.E.S.

TOTAL DE EXAMES DE CANCER GINECOLOGICO

UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

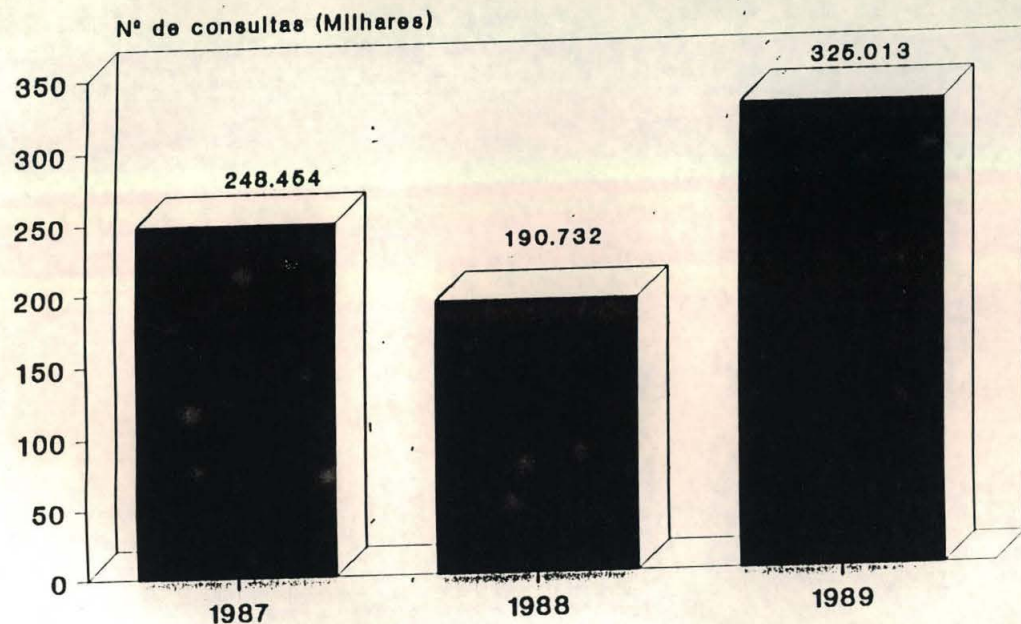


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DE SAUDE MENTAL

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

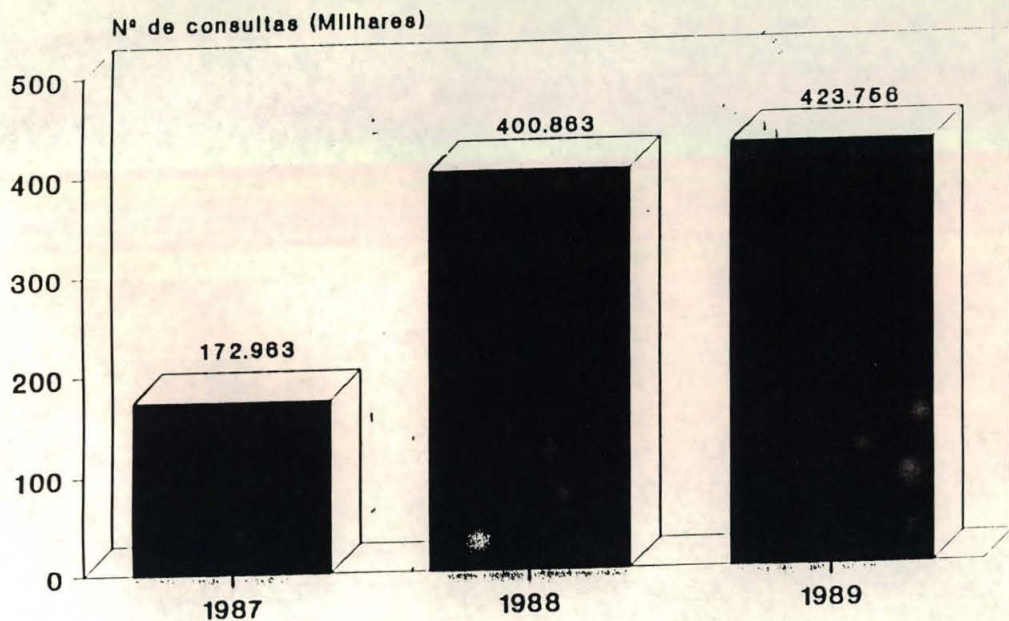


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DE OFTALMOLOGIA

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

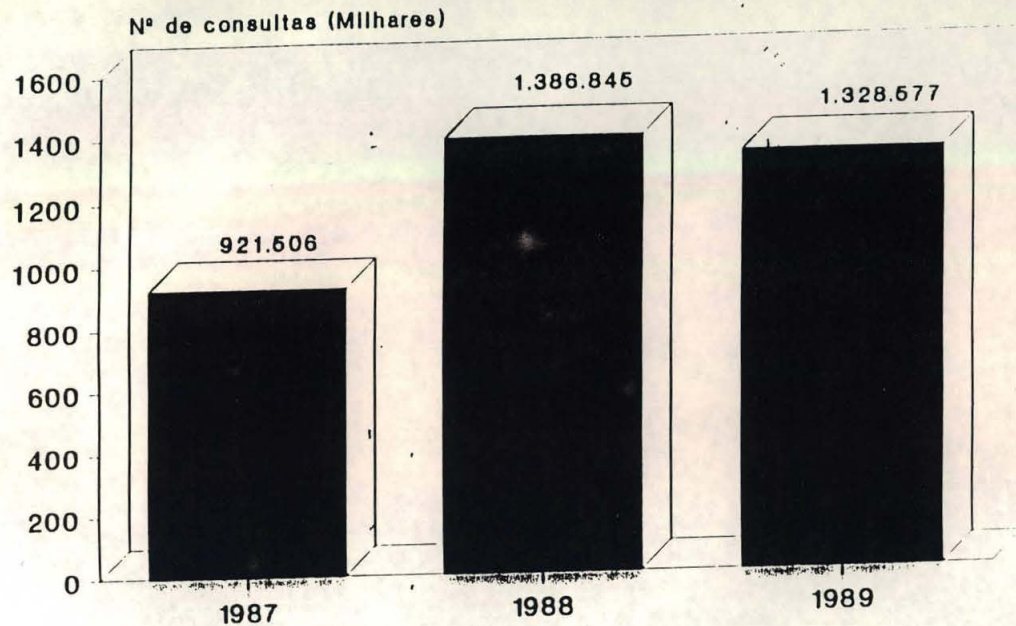


FONTE: C.I.S./S.E.S.

ATESTADOS/LAUDOS/CARTEIRAS

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

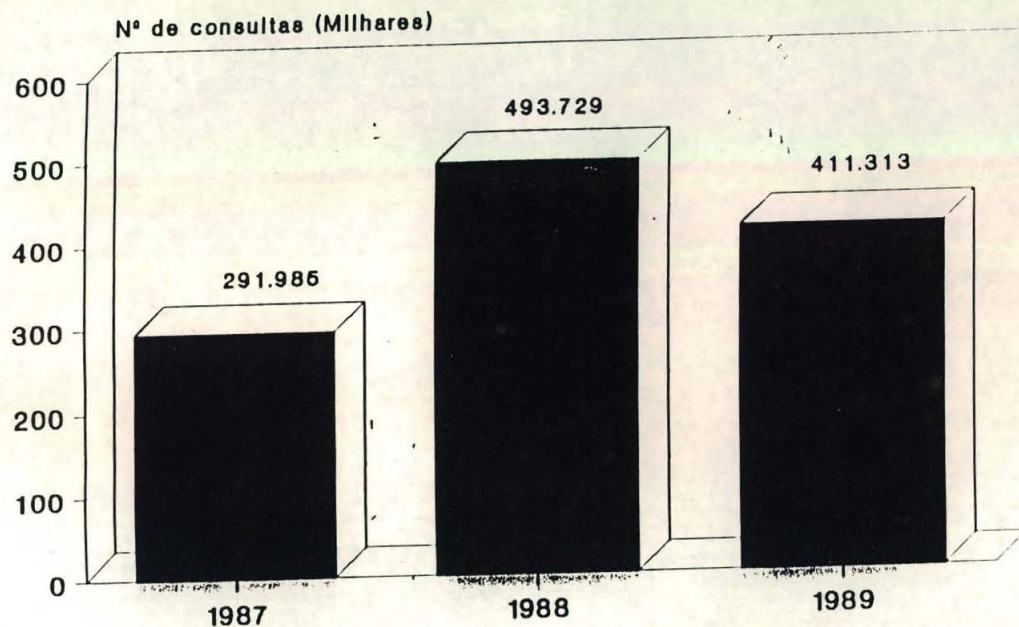


FONTE: C.I.S./S.E.S

PROGRAMA DE HANSENIASE

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

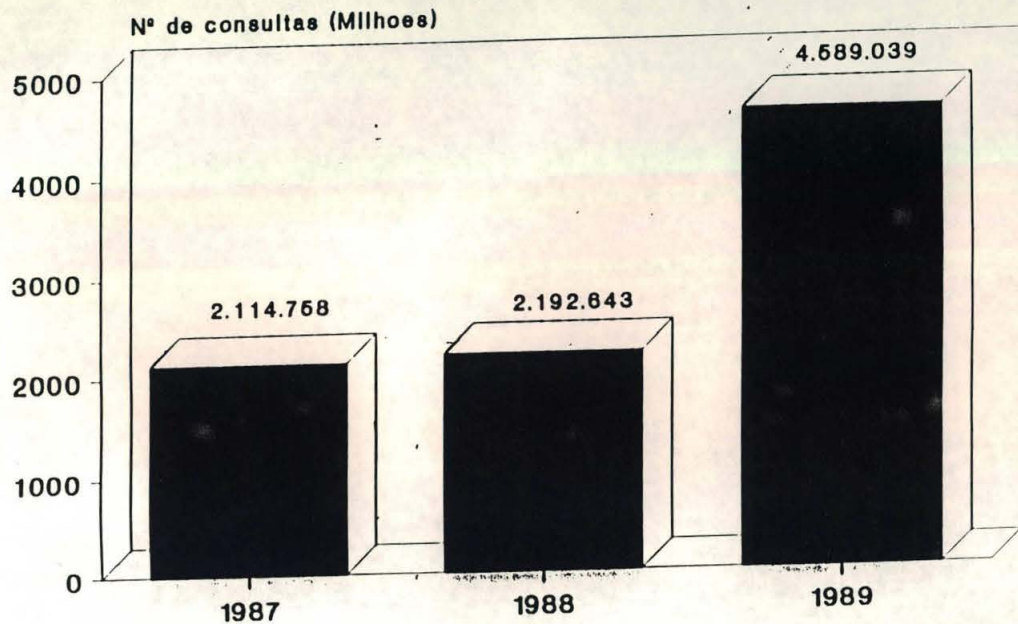


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DE ODONTOLOGIA

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO

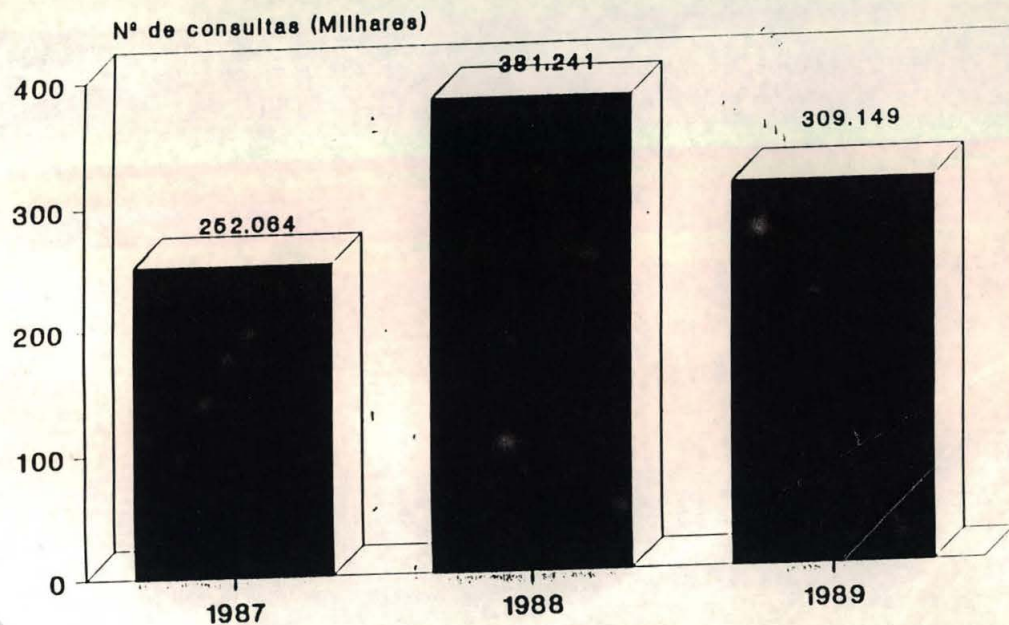


FONTE: C.I.S./S.E.S.

PROGRAMA DE TUBERCULOSE

TOTAL DE CONSULTAS - UNIDADES PUBLICAS

ESTADO DE SAO PAULO



FONTE: C.I.S./S.E.S.



INSTITUTO
BUTANTAN
A serviço da vida