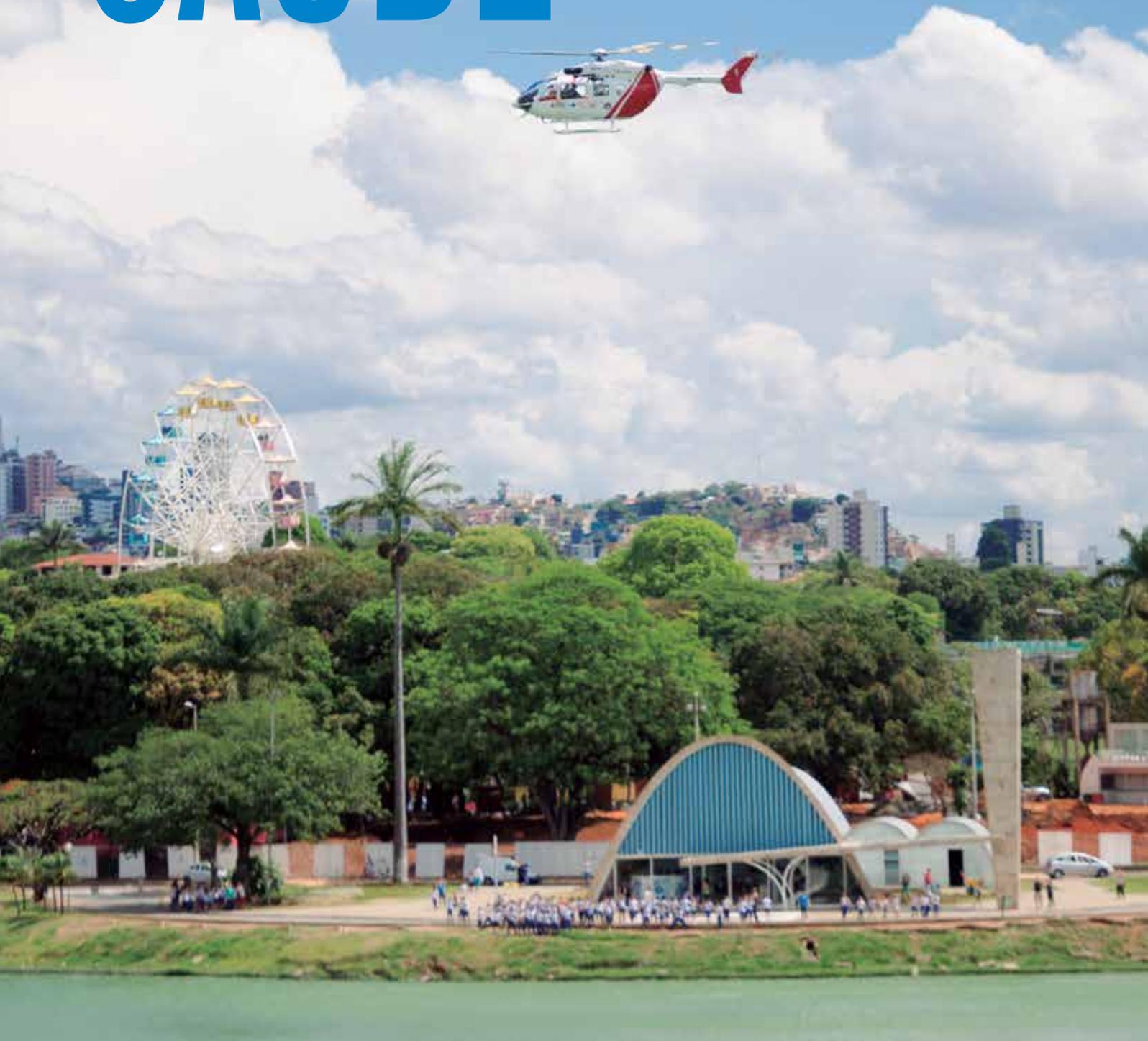


MINAS SAÚDE

NOVEMBRO DE 2014

ANO 7 NÚMERO 6



**LEGADOS
QUE FICAM 14**

**POPULAÇÃO SE MOBILIZA
CONTRA A DENGUE 34**

**REDE SOCIALMENTE
NECESSÁRIA 26**



SAÚDE

Governador do Estado de Minas Gerais

Alberto Pinto Coelho

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais

José Geraldo de Oliveira Prado

Secretário-Adjunto

Wagner Eduardo Ferreira

Chefe de Gabinete

Gilberto José Rezende dos Santos

Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde

Tiago Lucas da Cunha Silva

Subsecretária de Regulação em Saúde

Maria Letícia Duarte Campos

Subsecretário de Vigilância e Proteção à Saúde

Luiz Felipe Almeida Caram Guimarães

Subsecretário de Inovação e Logística em Saúde

João Luiz Soares

Subsecretário de Gestão Regional

Rasível dos Reis Santos Júnior

Assessora de Comunicação Social

Gisele Maria Bicalho Resende

Editora

Vívian Campos

Registro profissional: nº 11592

Foto da capa

Marcus Ferreira

Projeto gráfico e produção gráfica

Autêntica Editora



2	EDITORIAL . VIVENDO MAIS E MELHOR
3	SAÚDE INTEGRAL
4	MODELO NA ENTREGA DE MEDICAMENTOS
10	HUMANIZAÇÃO E EFICIÊNCIA
14	LEGADO PARA A SAÚDE
20	SENTIMENTOS TRANSFORMADOS
26	REDE SOCIALMENTE NECESSÁRIA
28	DE POPULAR A UNIVERSAL

34	MOBILIZAR PARA PREVENIR
40	SOLIDARIEDADE COM INOVAÇÃO
46	O MUNDO COM NOVOS OLHARES
52	FOCO NA SAÚDE RESPIRATÓRIA
56	ASSISTÊNCIA AMPLIADA
62	SAÚDE PERTO DE CASA
68	MARCADOS PARA VIVER
72	ESP É PARCEIRA DA UNESCO
76	JUNTO E MISTURADO



VIVENDO MAIS E MELHOR

POR JOSÉ GERALDO DE OLIVEIRA PRADO

Secretário de Estado de Saúde e Gestor do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais



Administração do Governador Alberto Pinto Coelho tem como uma de suas principais metas tornar Minas Gerais o melhor Estado para se viver.

Com base nessa lógica, foi criado o Mães de Minas, programa integrante do Programa Viva Vida. Graças a ele, foi possível avançar na redução da mortalidade infantil no Estado, de 20,8%, em 2003, para 12,7%, em 2013.

A atenção à saúde dos bebês levou, também, o Governo de Minas a criar novos leitos de UTI Neonatal e Pediátrica no Estado. Foram implantadas 21 Casas de Apoio à Gestante, à Puérpera e o número de maternidades credenciadas foi ampliado.

O Programa de Prevenção e Controle do Câncer de Mama realizou mais de 649 mil mamografias no Estado. Desse total, quase 35% em mulheres com idade entre 40 e 69 anos. Atualmente, o programa dispõe também de dez unidades móveis de mamografia.

Outro desafio enfrentado nos últimos doze anos foi a reorganização dos sistemas de saúde em função do envelhecimento

da população e do aumento de pacientes com doenças crônicas. Para vencer esse desafio, foi instituído o Saúde em Casa. Minas é, na atualidade, o Estado com o maior número de equipes do Programa Saúde da Família (PSF) em atividade. Hoje, 4.786 equipes cobrem 86,42% da população. Nos últimos anos, mais de 1.600 Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram construídas, ampliadas ou reformadas. Além disso, os municípios foram contemplados com mais 380 UBS em um novo modelo construtivo.

Minas Gerais inovou na assistência farmacêutica. A Rede Farmácia de Minas, que contemplou 832 municípios com recursos para construção de 975 unidades, beneficia, atualmente, cerca de 16 milhões de cidadãos mineiros, distribuindo medicamentos nos 853 municípios.

A Rede de Urgência e Emergência é referência não só no Brasil, mas em toda a América Latina. A primeira foi implantada em 2008 na macrorregião Norte. No primeiro ano, o resultado surpreendeu – aproximadamente mil mortes evitadas. Até o final de 2014, serão cobertas as

macrorregiões Centro e Sul, alcançando mais de 70% da população mineira.

A fim de oferecer atendimento hospitalar de média e alta complexidade, o Governo de Minas criou o Pro-Hosp, uma rede de 155 hospitais instalada em todo o Estado e que leva atendimento para mais perto do cidadão.

Mesmo assim, ainda há vazios assistenciais. Para supri-los o Governo de Minas está investindo na construção dos hospitais regionais. Além dos Hospitais Regionais de Uberlândia, de Pirapora e de Ibirité, todos concluídos, atualmente, 11 novos hospitais estão em fase de implantação, sendo que oito (Juiz de Fora, Sete Lagoas, Teófilo Otoni, Governador Valadares, Uberaba, Divinópolis, Além Paraíba e Conselheiro Lafaiete) estão em construção e três (Montes Claros, Novo Cruzeiro e Nanuque) em fase final de projeto.

Todos esses resultados confirmam que o Governo de Minas está construindo políticas públicas que traduzem o desejo de fazer o melhor para a saúde dos mineiros. ●

SAÚDE INTEGRAL

POR ALBERTO PINTO COELHO
Governador do Estado de Minas Gerais

Em um estado com tamanha diversidade regional como Minas Gerais, os desafios de se universalizar os serviços de saúde são igualmente complexos. Fazer chegar atendimento médico de qualidade, a tempo e a hora, a todos os 20 milhões de mineiros em seus 853 municípios exige mais do que vultosos investimentos por parte do poder público. É necessário um planejamento de longo prazo que perpassa gestões e seja, de fato, uma política de Estado.

A saúde integral para todos os mineiros é a meta. Ela passa pela regionalização da rede hospitalar, pela ampliação do atendimento domiciliar, pela modernização e expansão do serviço de urgência e pela atenção especial à mulher e à criança.

O aumento da expectativa de vida dos mineiros também está contemplado pelo planejamento estratégico do governo do Estado, que aplica cada vez mais recursos no cuidado com a população acima de 60 anos.

Temas das reportagens desta publicação, o Programa Estadual de Prevenção

e Controle do Câncer de Mama, o Ver Minas, o Mães de Minas, o Respira Minas e o Farmácia de Minas, o legado deixado pela Copa do Mundo e a organização das Redes de Atenção à Saúde são apenas algumas aplicações bem-sucedidas desse conceito.

Importante destacar que nenhum desses programas teria resultados tão positivos não fosse a competência e o empenho pessoal de cada um dos trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. São eles que transformam propostas e recursos em melhor qualidade de vida para o cidadão.

Nessa nobre missão, nossos técnicos tiveram ainda a inestimável cooperação dos gestores municipais, conselhos Estadual e municipais de saúde e, sobretudo, dos agentes comunitários de saúde e de endemia, responsáveis pelas ações de mobilização social em campanhas de vacinação, prevenção de doenças e combate a endemias.

Ainda há muito o que fazer, é verdade, mas os frutos desse esforço conjugado e sistemático já podem ser colhidos. Nos



Crédito: Lúcia Sebe/Imprensa MG

últimos 12 anos enfrentamos os desafios e o resultado é que Minas Gerais tem a melhor saúde do Sudeste. Hoje, Minas é um lugar onde se vive mais e melhor. Nas páginas seguintes, temos bons exemplos disso. Boa leitura a todos. ●



MODELO NA ENTREGA DE MEDICAMENTOS

POR VÍVIAN CAMPOS

Na nova farmácia, inaugurada em março de 2014, em Belo Horizonte, pacientes são atendidos em menos de 15 minutos.

Belo Horizonte, sexta-feira, 18/7/14, 13h19: Geziane de Oliveira Rafael, terapeuta ocupacional, que trabalha no serviço residencial terapêutico do Bairro Jardim Europa/Itapoã, na capital mineira, acaba de chegar à Farmácia de Dispensação de Medicamentos da Secretaria de Estado de Saúde (SES), localizada na Avenida do Contorno, 8.495, Bairro Gutierrez. Às 13h30, Geziane saiu da farmácia com um sorriso no rosto e com três tipos de medicamentos nas mãos. Esses medicamentos serão utilizados por pacientes do residencial terapêutico onde trabalha.

Esse breve relato resume a forma como a população é atendida na nova Farmácia de Dispensação de Medicamentos, inaugurada em março de 2014, pelo Governo de Minas. Agilidade, humanização e respeito são conceitos-chave empregados no lugar. Geziane conta que, há cerca de sete meses, retira os medicamentos e ressalta a qualidade do atendimento. “Já busquei medicamentos na antiga farmácia e posso afirmar que a nova está bem melhor. É tudo mais rápido, organizado, e o espaço físico está muito bom. Faço tudo de uma vez, sem filas ou desorganização. Aqui a gente encontra uma boa sinalização, tem lugar para sentar, banheiro, ponto de ônibus na porta; para mim, está bem melhor”, atesta.

A antiga sede da farmácia funcionava na Avenida Brasil, 688, no Bairro Santa Efigênia, em Belo Horizonte, desde 2001. O local, porém, não oferecia condições adequadas, porque não comportava mais a demanda, que girava em torno de 2.000 atendimentos por dia.

De acordo com a referência técnica em atendimento da farmácia, Eric de Lima, a nova sede conta com área total de 2.050 m², sendo aproximadamente 1.000 m² destinados ao atendimento ao público. “A mudança para o novo imóvel buscou oferecer rapidez nos atendimentos e maior conforto aos usuários que necessitam receber os medicamentos fornecidos pelo SUS”, explica.

A farmácia foi inaugurada em março de 2014 e já tem uma média de 40 mil atendimentos por mês.



Crédito: Henrique Chendes



Crédito: Henrique Chendes



Crédito: Henrique Chendes



Crédito: Henrique Chendes

ACIMA, À ESQUERDA: Geziane de Oliveira chega à Farmácia às 13h19 para buscar medicamentos.

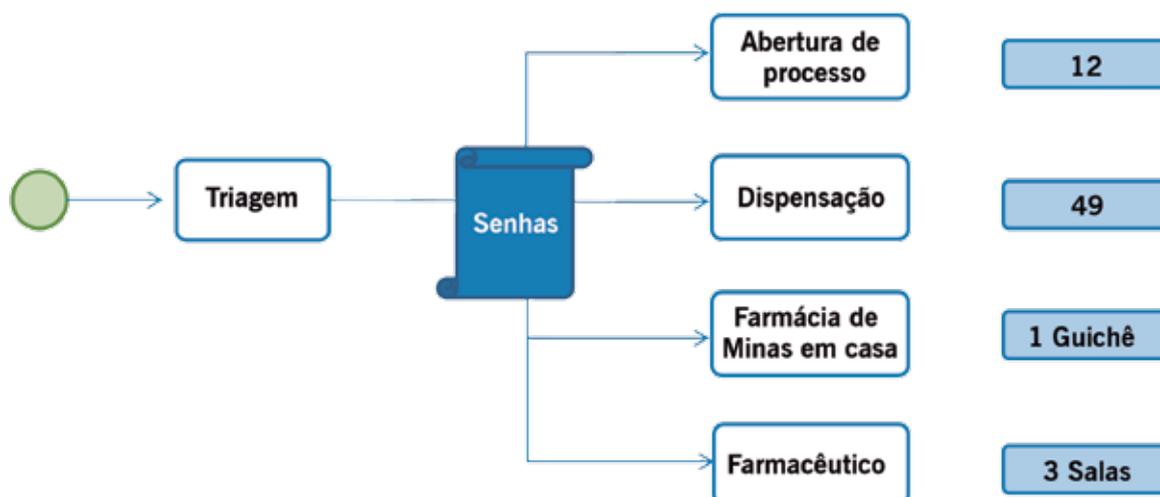
ACIMA, À DIREITA E ABAIXO, À ESQUERDA: Geziane passa pela triagem e é encaminhada a um guichê onde entrega a documentação e recebe os medicamentos.

ABAIXO, À DIREITA: São 13h30 e Geziane sai da farmácia com os medicamentos na mochila.

Em comparação com a antiga estrutura, houve aumento dos guichês de triagem de dois para sete, capacidade de assentos para 150 pessoas em ambiente amplo e com ar-condicionado, três salas para atendimento individualizado, onde

os farmacêuticos podem esclarecer dúvidas sobre o medicamento recebido, aumento da capacidade de armazenamento dos medicamentos e sala para treinamento e palestras.

Entenda a nova estrutura:



MELHORIAS NO ATENDIMENTO

- Aumento no número de guichês de triagem, que passaram de 2 para 7. O que trouxe agilidade no atendimento inicial do usuário, evitando a formação de filas.
- Aumento no número de guichês de atendimento, que passou de 20 para 62, diminuindo o tempo de espera.
- Ambiente de espera climatizado e com conforto, com capacidade para aproximadamente 150 pessoas.
- O número de funcionários teve significativo aumento, passando de 40 para 105 pessoas.
- Manutenção de 3 salas para atendimento individualizado, a ser realizado por profissional farmacêutico, que estará disponível para tirar todas as dúvidas relacionadas ao medicamento recebido e seu tratamento.
- Aumento na capacidade de armazenamento de medicamentos, o que minimiza, e muito, o risco de desabastecimento na farmácia.
- Sala para treinamento com capacidade para mais de 30 pessoas, a ser utilizada tanto para capacitação da equipe como para ministrar palestras para grupos de usuários.

Qualidade e eficiência

Inez de Faria Passos, de 65 anos, moradora de BH, também é uma das beneficiadas dessa nova estrutura. Segundo ela, que há 12 anos busca medicamentos para tratar de uma artrite, houve melhora significativa. “Antes, você tinha que pegar uma senha de papel, não tinha lugar para sentar. Para mim, melhorou 100%, porque sou atendida na hora. É excelente. Quem vem aqui vem porque precisa; então, se a pessoa sair insatisfeita, ela vai é piorar”, acredita.

A coordenadora do Núcleo de Assistência Farmacêutica, Patrícia de Oliveira, explica que os medicamentos disponibilizados na farmácia são aqueles

considerados de alto custo. “Em Minas Gerais, a dispensação desses medicamentos ocorre nas 28 Farmácias das Superintendências/Gerências Regionais de Saúde. A Farmácia de BH é uma delas, sendo responsável pela disponibilização dos medicamentos para a população dos 40 municípios que fazem parte da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte e possui atualmente cerca de 70.000 pacientes cadastrados, o que gira em torno de 40 mil atendimentos/mês”, explica.

Sobre a mudança para a nova sede, Patrícia comenta que a equipe está muito motivada. “Isso reflete na qualidade

do serviço oferecido. O ambiente está bem melhor, e assim a equipe consegue atender com maior qualidade”, reforça. Ela também lembra que a nova sede trouxe mais comodidade, humanização e melhorias significativas no atendimento aos cidadãos.

A coordenadora resalta também a importância da implantação do sistema de gerenciamento do atendimento, o que possibilitou realizar o acompanhamento do grau de satisfação dos usuários da Farmácia de Minas Unidade

Inez de Faria recebe medicamentos da SES há 12 anos e atesta a melhoria no atendimento.



Para ter acesso aos medicamentos, é preciso que o cidadão dê entrada em um processo de Solicitação de Medicamentos Alto Custo/Componente Especializado. Esses processos são montados nos Núcleos de Assistência Farmacêutica (NAF) das 28 Unidades Regionais de Saúde do Estado e encaminhados à Diretoria de Medicamentos de Alto Custo (DMAC/SAF) para avaliação e parecer técnico dos avaliadores designados pela SES. Os pacientes com processos autorizados (deferidos) são incluídos no programa e passam a receber os medicamentos nos núcleos da respectiva Unidade Regional de Saúde. Já os processos não autorizados (indeferidos) são devolvidos à Unidade Regional, responsável por informar aos usuários o motivo do indeferimento.

A relação de documentos necessários para a abertura de processos e outras informações referentes ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está disponível nos NAF e no site da Secretaria <http://www.saude.mg.gov.br>

Na nova farmácia,
os usuários do
SUS encontram
um ambiente
humanizado e
são atendidos
com agilidade

Regional Belo Horizonte. Isso propiciou a criação de indicadores que auxiliaram no aprimoramento contínuo dos serviços prestados.

Patrícia também pontua os principais desafios, e um deles é a organização do atendimento diário aos usuários, com a implantação do serviço de agendamento. Assim, o usuário é sempre atendido dentro da data e do horário agendados. “Ao receber o medicamento, o usuário já define o melhor dia e horário para buscá-lo no próximo mês. O atendimento está ótimo, mas pode ficar ainda melhor se todos respeitarem o agendamento. Quando uma pessoa não vai no dia e no horário corretos, acaba gerando aumento no tempo médio de espera, que atualmente está entre 12 e 15 minutos, uma vez que o cidadão fora da agenda vai esperar um tempo maior”, esclarece.

Outra melhoria que está em processo de implantação é a Gestão Eletrônica de Documentos (GED), que trará agilidade na avaliação dos processos e, em caso de deferimento, reduzirá o tempo de espera para o recebimento do medicamento solicitado.

Rede Farmácia de Minas

Criada a partir da deliberação CIB-SUS MG 1.416, de 21 de fevereiro de 2008, a rede Farmácia de Minas é um modelo de assistência farmacêutica no SUS, no qual a farmácia é reconhecida como estabelecimento de saúde e referência de serviços farmacêuticos para a população. A rede tem como objetivo garantir o acesso a medicamentos para a Atenção Primária por meio da estruturação da Rede Estadual de Assistência Farmacêutica no SUS. O programa é dividido em três componentes: *Farmácia de Minas: Medicamentos para Atenção Primária à Saúde*, *Farmácia de Minas: Medicamentos de Alto Custo* e *Farmácia de Minas: Medicamentos Estratégicos*.

Medicamentos básicos: são aqueles destinados à Atenção Primária à Saúde. São adquiridos pelo Governo do Estado com recurso tripartite – federal, estadual e municipal – e distribuídos para os 853 municípios de Minas Gerais.

Medicamentos estratégicos: são utilizados em doenças que configuram problemas de saúde pública, com impacto socioeconômico importante, cujo

controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas.

Componente especializado da assistência farmacêutica (alto custo): Medicamentos utilizados em doenças raras, padronizados pelo Ministério da Saúde, cuja dispensação atende a casos específicos.

Farmácia de Minas em Casa

Entrega domiciliar de medicamentos de alto custo. Atualmente são disponibilizados medicamentos para as seguintes doenças: asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), dislipidemias e esclerose lateral amiotrófica. O projeto foi lançado em janeiro de 2013 e é composto de dois serviços:

a) Disque 155: Serviço telefônico gratuito que visa prestar informações, tirar dúvidas sobre medicamentos, utilização e como solicitar medicamentos de alto custo, falar com um farmacêutico e registrar demandas dos pacientes do programa Farmácia de Minas em Casa.

b) Entrega domiciliar: O serviço de entrega de medicamentos de alto custo atende Belo Horizonte, Betim e Contagem. ●

saude.**mg.gov.br**

**A SES-MG está na rede.
Acesse e fique por dentro
de tudo que acontece na
Saúde em Minas!**



www.facebook.com/SaudeMG



www.youtube.com/saudemg



www.twitter.com/saudemg



SAÚDE



Crédito: Comunicação FHEMIG



Crédito: Comunicação FHEMIG

HUMANIZAÇÃO POR ANNI SIEGLITZ E EFICIÊNCIA

Novos espaços assistenciais foram inaugurados no Hospital Infantil João Paulo II, e crianças de todo o Estado são beneficiadas.

O Hospital Infantil João Paulo II, da Rede Fhemig, situado em Belo Horizonte, foi contemplado no primeiro semestre de 2014 com dois novos espaços, que visam ao aprimoramento da assistência oferecida na instituição: a nova Unidade de Urgência e Emergência e o Ambulatório de Doenças Complexas e Especialidades Pediátricas. Os dois setores, que antes eram localizados em um mesmo andar, ganharam amplos espaços para funcionarem separadamente e oferecerem ao usuário do SUS mais comodidade, agilidade e satisfação no atendimento.

O secretário de Estado de Saúde, José Geraldo de Oliveira Prado, salientou a importância de tal investimento da Rede para a população. “Com boa vontade, clareza e respeito pelos recursos públicos, é possível obter bons resultados, sempre com foco no usuário”, afirmou. Já o presidente da Rede Fhemig, Antônio Carlos de Barros Martins, ressaltou a satisfação em entregar aos pacientes do HIJPII os novos setores. “O nosso objetivo é melhorar cada vez mais a assistência prestada, e os espaços recém-inaugurados cumprem esse papel: são confortáveis e humanizados, além de serem totalmente adequados e equipados para atender às necessidades das crianças e de seus familiares”, afirmou, destacando também o trabalho da equipe de engenharia da Fundação para a conclusão das obras.

Unidade de Emergência

A Unidade de Urgência e Emergência foi totalmente readequada, facilitando o deslocamento do paciente e de seus acompanhantes no hospital. Com a reforma, o Acolhimento do Paciente e a Classificação de Risco, primeiras etapas da recepção do usuário, passaram a compartilhar dois ambientes integrados, onde também se localizam a sala de espera e o local de registro. O setor agora disponibiliza cinco consultórios completamente renovados, nos quais a criança recebe o atendimento médico inicial. Caso necessite de observação, ela é encaminhada para o Apoio Assistencial de Urgência, onde passa pelos procedimentos de enfermagem como medicação injetável e oral, inaloterapia, hidratação oral e observação médica, ou poderá ainda ser encaminhada para ocupar um dos 24 leitos de semi-internação.

A estrutura conta também com uma nova Sala de Emergência, completa e exclusiva para o atendimento emergencial e de extrema importância para os usuários que apresentem quadros graves, uma vez que nesse local é feita a sua estabilização, até que possam ser encaminhados para as áreas definitivas de internação, localizadas dentro da própria Unidade.

ACIMA: Sala do novo ambulatório de doenças complexas e especialidades pediátricas.

ABAIXO: Consultório da Unidade de Urgência e Emergência.



Helena Maciel, diretora do HIJPII, assegura que a obra tornou o acolhimento mais humanizado e simplificado, o que refletiu na melhoria da assistência médico-hospitalar: “O paciente, a partir de agora, segue o fluxo emergencial de acordo com seu nível de urgência e complexidade, ou seja, quanto mais grave o quadro apresentado por ele, mais ele avança pela nova estrutura. Essa não é uma obra qualquer, isto é, é um espaço adaptado para abrigar com dignidade as pessoas que nos procuram e ainda decorado dentro das normas de segurança”, garante Helena.

Ambulatório de doenças complexas e especialidades

No andar antigamente ocupado pelos dois setores, agora existe apenas o novo Ambulatório de Doenças Complexas e Especialidades Pediátricas, ampliado e modernizado para receber crianças que apresentem casos como mucopolissacaridose, alergia alimentar, fibrose cística, anemia falciforme, diabetes, entre outros males.

O setor passou a ser composto de oito consultórios de apoio (ainda serão inaugurados mais cinco), espaço para observação pós-anestesia para o exame de endoscopia, duas salas para atendimento ao Programa de Atenção Domiciliar, ambiente para realização de teste de provocação (detecção de capacidade respiratória), hospital-dia para infusão de enzimas e outros medicamentos, além de salas exclusivas para fisioterapia assistencial. Segundo Helena Maciel, está sendo realizada uma reestruturação de serviço para aumentar a capacidade de atendimento do setor.

Mucopolissacaridose

A mucopolissacaridose (MPS) é uma doença genética causada por erros de metabolismo que levam ao mau funcionamento de determinadas enzimas. A manifestação da doença ocorre de modo diferente em seus portadores, porém os principais sinais são alterações na face, macrocefalia, infecções recorrentes, baixa estatura e cabelos grossos. A MPS é sempre grave e, se não diagnosticada a tempo, pode levar ao óbito precoce do paciente.

ACIMA, À ESQUERDA: Leitos de Observação – Unidade de Urgência e Emergência.

ACIMA, À DIREITA: Consultório do Ambulatório de Doenças Complexas.

Com a abertura da nova estrutura, as crianças portadoras dessa doença agora têm acesso a um espaço totalmente reformulado e adaptado para a realização de Terapia de Reposição Enzimática (TER), técnica já oferecida pelo HIJPII, há seis anos, e que melhora em muito a qualidade de vida do paciente. Dessa forma, a instituição vem desenvolvendo uma *expertise* na área e se transformando em referência estadual no tratamento. Segundo Helena Maciel, com o ganho de um espaço definitivo, a instituição passou a ter capacidade para atender um total de 20 pacientes, simultaneamente, com MPS. “Com a reforma, os usuários podem realizar controle ambulatorial fora dos dias de infusão de enzima”, explica a diretora.

As mães de crianças que dependem do tratamento especializado aprovaram o novo espaço: “Há nove anos, o meu filho é atendido aqui, na Rede Fhemig. O Victor Hugo está muito feliz, e eu, satisfeita



A nova Unidade de Urgência e Emergência tornou o acolhimento mais humanizado e simplificado, o que refletiu na melhoria da assistência médico-hospitalar.

com a mudança. Essa é uma vitória de todos nós, da equipe de profissionais, das mães, das crianças que estão fazendo o tratamento e das que virão”, afirmou a mãe do paciente e vice-presidente da Associação Mineira de Mucopolissacaridose, Dulcinéia Freitas. Genária Melvina de Jesus, mãe de Alexandre, também se mostrou contente com a reforma: “A mudança foi muito boa. A nova sala nos oferece conforto, higiene e segurança. Estamos satisfeitos com o atendimento, já que nossas crianças merecem um tratamento digno e humanizado”.

De acordo com o fisioterapeuta Leonardo Tavares, que atende no ambulatório, a infraestrutura está excelente; porém, ainda serão feitas algumas adequações:

“O nosso trabalho foi facilitado, visto que, com o ganho de espaço, as equipes de reabilitação, como as de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, podem trabalhar de forma integrada. Isso otimiza o atendimento e permite a troca constante de informações”, avalia o profissional.

Expertise

O HIJPII tem à disposição uma equipe multiprofissional para atendimento a casos de MPS, que engloba pediatras, pneumologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, além de um cirurgião que deve estar presente a cada TER para situações de emergência. Todos os pacientes são tratados em um só dia, a fim de que haja

integração entre eles e trocas de experiências entre os pais, além de melhor comunicação entre os profissionais envolvidos. Segundo José Semionato, pediatra pneumologista da unidade e especialista na área, a proposta do hospital é treinar equipes para que o tratamento possa ser realizado em nível local, ou seja, nas cidades de origem dos pacientes.

Sobre o HIJPII

O HIJPII é a única unidade pública do Estado que se dedica exclusivamente ao atendimento infantil. O hospital atende a cerca de 70.000 consultas e encaminha para internação mais de 8.000 pacientes por ano em seus 157 leitos, além de assistir, no domicílio, em média, 50 pacientes por dia.

A unidade se dedica às urgências e emergências clínicas de causas naturais, entre elas as doenças infectocontagiosas e parasitárias e as pediátricas gerais, e às doenças complexas, dentro das várias especialidades. Sua clientela, 100% SUS, de 0 a 12 anos, é oriunda de todo o Estado de Minas Gerais. ●





Crédito: Gil Leonardi

LEGADO

POR GISELLE OLIVEIRA

PARA A SAÚDE

Kits de emergência, profissionais melhor capacitados e compra de helicóptero aeromédico são alguns dos legados que a Copa deixa para o SUS

Além de saudades para os amantes do futebol, a Copa do Mundo deixou para os usuários do SUS em Minas várias melhorias na estrutura de quatro importantes hospitais da capital: integração entre os serviços de segurança pública, defesa social, bombeiros e saúde para o atendimento em grandes eventos e também profissionais mais bem preparados para situações de emergência com múltiplas vítimas. Os três anos de preparação que antecederam o evento resultaram em um Plano Operativo de Urgência e Emergência, que se tornou referência para todo o Brasil e, principalmente, permitiu atendimento eficiente e tranquilo para turistas e moradores de Belo Horizonte que acompanharam os jogos.

Para garantir a melhor estrutura de atendimento, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) investiu R\$ 34 milhões na contratação de consultorias internacionais da França e de Portugal, a fim de treinar as equipes de atendimento hospitalar e pré-hospitalar; adequação física dos quatro hospitais de referência – Hospitais João XXIII, Odilon Behrens, Risoleta Neves e Eduardo de Menezes – e compra de materiais e equipamentos. As equipes passaram por treinamentos e simulados com múltiplas vítimas nos quatro hospitais, no Estádio do Mineirão e no Aeroporto da Pampulha.

Outro treinamento importante recebido pelas equipes de saúde e socorristas foi o de QBRN, que consiste em identificação, classificação, desenvolvimento de princípios e de procedimentos básicos de proteção e de segurança, remoção, transporte e descontaminação de vítimas atingidas com produtos químicos, biológicos, radiológicos e nucleares. “A gente vê que realmente o Estado de Minas Gerais saiu

A Copa do Mundo deixou para os usuários do SUS de Minas várias melhorias na estrutura do sistema público de saúde.



Crédito: Gil Leonardi

Crédito: Renato Cobucci



na frente, e nossa preparação tornou-se referência para o Brasil. A grande diferença é que Minas deixou de pensar apenas na rotina de atendimento individual e passou realmente a pensar em casos envolvendo múltiplas vítimas, incluindo ainda a temática QBRN”, ressaltou a gerente do Projeto Saúde na Copa da SES, Flávia Ferreira Persechini Valle.

As equipes de vigilância em saúde também foram treinadas para atuarem com mais agilidade na identificação e no tratamento de doenças que poderiam entrar no Estado com a chegada de pessoas de várias partes do mundo. Felizmente, não houve ocorrências de casos de doenças novas e/ou graves.

ACIMA: Jogo Colômbia X Grécia – Mais de 1.200 turistas e torcedores foram atendidos nos postos médicos do Mineirão e Fan Fest.

ABAIXO, À ESQUERDA: Tendões médicos foram montadas na Fan Fest do Expominas para atendimento aos turistas e torcedores.

ABAIXO, À DIREITA: Os 5PMAs com kits médicos usados na Copa do Mundo serão redistribuídos para regiões estratégicas do estado.

Um dos principais ganhos gerados pela preparação para a Copa foi a organização do serviço de urgência e emergência

Foram notificados três casos de dengue, um de varicela, um de gripe e um de uretrite gonocócica em turistas. Todos os pacientes foram atendidos e acompanhados pelo sistema público de saúde e não apresentaram complicações.

Nos 32 dias de competição, foram realizados 1.289 atendimentos a turistas e torcedores que passaram por Belo Horizonte para acompanhar os jogos. Desse total, 255 eram estrangeiros. A maior parte das ocorrências foi por pequenos ferimentos e intoxicação por álcool.

O subsecretário de Gestão Regional e, na época da Copa do Mundo, coordenador de Urgência e Emergência da SES, Rasível dos Reis, afirma que um dos principais ganhos do trabalho desenvolvido durante os jogos foi a organização que o serviço de urgência e

emergência conquistou. “Estruturamos a montagem das tendas com um posto médico avançado, profissionais, materiais e medicamentos, tudo sem maiores problemas. Felizmente, não tivemos atendimentos com múltiplas vítimas. Na Fan Fest do Expominas foram montadas, todos os dias, as tendas com posto médico avançado, também sem nenhum evento mais grave. Poucos casos precisaram ser transferidos e não tivemos sobrecarga da rede hospitalar e das UPAs. Tínhamos uma reserva técnica para montar novos PMAs no Aeroporto de Confins e no Primeiro e Terceiro Batalhão do Corpo de Bombeiros, que não precisaram ser utilizados. Então, felizmente, o balanço é muito positivo”, avaliou.

Reis ressaltou que a integração da SES e da Secretaria Municipal de Saúde





Crédito: Henrique Chendes

À ESQUERDA: A SES adquiriu o primeiro helicóptero biturbina do país, o EC 145, para transporte médico, e agora ele integra a frota de Urgência e Emergência do Estado.

À DIREITA: Fachada do Hospital João XXIII- O Hospital foi a referência para atendimento de urgência e emergência durante a Copa do Mundo.

As cidades mineiras credenciadas para os jogos olímpicos são: Belo Horizonte, Uberlândia, Juiz de Fora, São Sebastião do Paraíso, Varginha, Barbacena, Governador Valadares, Poços de Caldas e Viçosa.

Equipe treinada para a realidade

O plano preparado pela SES para a atuação na Copa do Mundo foi acionado durante o acidente da queda do viaduto Batalha dos Guararapes, em Belo Horizonte, no dia 3 de julho. Foram registradas 23 vítimas e duas mortes instantâneas no episódio.

Rasível dos Reis, subsecretário de Gestão Regional, explicou que todos os treinamentos funcionaram perfeitamente no socorro, com equipes integradas atuando estrategicamente para garantir o melhor atendimento a cada paciente, com calma e tranquilidade para direcionar as vítimas, não para o local mais próximo, mas para a unidade mais adequada para atendê-las. “A resposta foi toda feita dentro do que foi programado, planejado e discutido ao longo dos três anos que nos preparamos. Conseguimos fazer a triagem no local e definir os hospitais e UPAs para onde encaminhar os feridos. Não levamos todas as vítimas para o Hospital Risoleta Neves, que estava a apenas 3 km de distância, ou seja, tudo foi feito de modo muito organizado, da maneira como os franceses fariam, de forma a preservar a estrutura hospitalar, ou seja, vai para o hospital os pacientes que precisam ir e que vão se beneficiar da estrutura hospitalar. Tudo isso foi muito bem discutido, e a gente viu na prática que todos aprenderam realmente o que precisava ser feito, sendo a resposta muito satisfatória”, elogiou. ●

de Belo Horizonte foi um diferencial importante. A equipe da capital foi a responsável pelas operações e a SES forneceu todo o apoio com material, medicamentos, tendas, unidade de regulação médica móvel, caminhonetes, reboque e kits de catástrofe.

A SES também adquiriu o primeiro helicóptero biturbina do país, o EC 145, para transporte médico. O helicóptero ficou disponível durante a Copa do Mundo e agora integra a frota de urgência e emergência do Estado, sendo operacionalizado pelo Corpo de Bombeiros, em parceria com médicos do SAMU.

Foram investidos cerca de R\$ 35 milhões na aquisição da aeronave, que tem o mais moderno kit aeromédico disponível no mercado mundial e capacidade para transportar até oito passageiros; ou dois pilotos, dois médicos, um enfermeiro, um tripulante operacional e até dois pacientes deitados em macas.

Além do atendimento inter-hospitalar, a aeronave será destinada para o atendimento primário e secundário e é totalmente equipada para prover Suporte Avançado de Vida e também transporte de órgãos e tecidos para transplantes e apoio à Força Estadual de Saúde em casos de catástrofes no território mineiro. “Já vamos no primeiro biturbina durante a Copa do Mundo. Temos prevista a compra de mais um

helicóptero e dois aviões de asa fixa para que possamos cobrir todo o Estado de Minas Gerais. Esperamos que até 2017 estejamos com seis helicópteros e dois aviões. Também estamos trabalhando com a regionalização da rede de urgência e emergência em todo o Estado”, adiantou Reis.

Kits de emergência

Os cinco PMAs com os kits de emergência adquiridos para o atendimento durante a Copa serão redirecionados para outras regiões de Minas Gerais e vão integrar os trabalhos de regionalização da rede de urgência e emergência, sendo alocados em locais estratégicos para dar mais agilidade aos atendimentos.

No que concerne à realocação, em um primeiro momento, serão consideradas as nove cidades pré-selecionadas pelo Comitê Olímpico Internacional (COI) para receber delegações e jogos de países que vão disputar as Olimpíadas de 2016. “Vamos redirecionar os kits e os PMAs, já com foco nas Olimpíadas, para locais onde possamos ativá-los em casos de catástrofes ou acidentes com múltiplas vítimas. Teremos de pensar em uma estrutura em que eles fiquem distribuídos de forma a conseguirmos acioná-los e chegar a qualquer ponto do Estado em um curto espaço de tempo”, informou Reis.

HOSPITAL JOÃO XXIII



SENTIMENTOS TRANSFORMADOS

POR ALEXANDRE DUTRA

Projeto Mães de Minas, criado há três anos, faz a vigilância da saúde de gestantes e bebês de até um ano de idade

“Quando o amor de duas pessoas não cabe mais no peito, nasce outra vida”. A frase de autor desconhecido resume bem a história de Patrícia Aparecida Alves e Fernando Elias Pereira. O casal de Pará de Minas, município situado a 90 km da capital mineira, se conheceu há pouco mais de dois anos. Dessa união, nasceu o pequeno Miguel, que completou um ano em agosto.

Toda a gestação e o primeiro ano de vida do bebê foram acompanhados pelo Projeto Mães de Minas, cuja principal meta é a redução da mortalidade materna e infantil. Lançado em 2011 pelo Governo de Minas, ele faz parte do Programa Viva Vida, que atua no fortalecimento de ações de saúde voltadas para a proteção e o cuidado da gestante, puérperas (mulheres que tiveram filhos recentemente) e crianças de até 12 meses.

Aos 30 anos, Patrícia é mãe de primeira viagem e contou que o fato de ter sido acompanhada desde o início pelo projeto lhe permitiu mais segurança na hora do parto, além da possibilidade de esclarecer inúmeras dúvidas durante toda a gravidez. “Sempre tive o sonho de ser mãe. Um dia assistindo à novela na televisão, vi a propaganda do Mães de Minas que falava sobre o cadastramento de gestantes e do atendimento 24 horas. Desde que descobri que estava grávida, fiquei ansiosa para saber mais sobre a maternidade e tentava ler tudo sobre o assunto. Isso me despertou a vontade de ligar para a central e tirar minhas dúvidas à medida que elas iam surgindo”, contou.

Segundo Patrícia, o atendimento foi muito cordial e, o cadastramento, finalizado em poucos minutos. “Logo que fui cadastrada, comecei a ligar sempre que tinha alguma dúvida. Lembro que uma vez estava sentindo dores na barriga e conversei com a atendente. Ela chegou até a transferir a ligação para um médico que estava de plantão. O doutor me tranquilizou e explicou os tipos de dores que são normais na gestação”, relembrou. Outra dúvida frequente de Patrícia era sobre o peso ideal. Durante a gravidez, ela chegou a engordar 20 kg e foi orientada sobre os alimentos mais saudáveis e os melhores horários para as refeições.

O pai, Fernando Elias Pereira, de 48 anos, atualmente trabalha como produtor rural no município de Córrego Dantas, localizado a 157 km de Pará de Minas. Ele contou que também se sentiu mais seguro com toda a assistência dispensada à família. “Todo mês, ligavam no celular dela para saber se ela já tinha feito o

Em agosto, Miguel fez seu primeiro aniversário. Até completar um ano de vida, ele foi acompanhado e assistido pelo Projeto Mães de Minas. Na foto, ele sopra as velinhas no colo da mãe, em uma das festas realizadas em comemoração à data.



pré-natal. Eram umas duas ligações por mês, e um dia, antes da consulta agendada, eles também ligavam para que a Patrícia não deixasse de ir ao médico. Aí, depois de ela ter consultado, também ligavam de novo para saber se o médico que a atendeu tinha medido a barriga, se escutou o coraçãozinho do bebê e se ele esclareceu todas as dúvidas dela no atendimento”, relatou.

Para desenvolver tais ações de acompanhamento das gestantes cadastradas, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) investiu na criação da Central de Atendimento Telefônico 155, por meio da qual é possível, além de monitorar a gravidez e o nascimento do bebê, ter maior controle sobre a

qualidade do serviço que é oferecida na ponta. Ou seja, o projeto Mães de Minas também permite ao Estado ter retorno sobre o andamento dos serviços prestados à população e, com base nessas informações, atuar junto aos municípios para corrigir eventuais falhas e solucionar problemas identificados.

Emoção à flor da pele

Todo esse acompanhamento e o interesse em se manter sempre bem informada sobre as etapas e as mudanças ocasionadas pela gravidez permitiram à Patrícia ter uma gestação extremamente saudável. Ela trabalhou até próximo ao nascimento do bebê e não teve nenhuma complicação física, nem emocional

no período: “Ganhei o Miguel na hora certa e tive um parto normal, com 39 semanas. Foi tudo muito tranquilo. Fiz todo o acompanhamento necessário no Programa Saúde da Família (PSF) Nossa Senhora de Fátima, em Pará de Minas, e tive todo o cuidado e atenção do Dr. Marcelo Eugênio durante meu pré-natal”, frisou.

No dia 28 de agosto de 2013, nasceu no Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Pará de Minas, Miguel Archanjo Alves Pereira. Para a família, esse foi o momento de maior alegria já vivido. Sobre esse dia especial, Patrícia diz que faltam palavras para descrevê-lo. Mesmo assim, ela fala com bastante propriedade sobre o significado de ser



Crédito: Henrique Cherdas

mãe: “Quando colocaram meu filho em meus braços, toda a dor do parto foi embora. Parece que fui anestesiada naturalmente e todos os meus sentimentos foram transformados em apenas felicidade”, lembrou.

O controle da emoção foi um aprendizado, segundo ela. “Percebi que não só meu corpo mudava com a gravidez, mas meus sentimentos também. Logo que meu filho nasceu, fiquei mais sensível e me emocionava com muita facilidade. Meu noivo também mudou muito. Percebo-o mais paciente, mais tranquilo e me dando mais apoio em tudo. A vinda do Miguel também trouxe junto mais união na família, e hoje ele é a alegria da nossa casa.”, contou.

Primeiros passos

Logo após o nascimento, os primeiros dias de vida do Miguel também foram acompanhados pelo projeto. A mamãe Patrícia recebeu a ligação da Central de Atendimento do Mães de Minas para lembrá-la da importância da realização do teste do pezinho e do teste da orelhinha na criança. As vacinas necessárias nesse primeiro ano de vida do bebê também foram repassadas para garantir maior proteção ao pequeno.

A enfermeira Renata de Souza Fiuza Costa foi a profissional que acompanhou Patrícia e Miguel após o nascimento. Responsável pelo PSF Nossa Senhora de Fátima, ela ressaltou como é feita

À ESQUERDA: Mesmo trabalhando em outro município, o pai não deixa de dar apoio e acompanhar todas as etapas do crescimento do filho.

À DIREITA: A chegada do pequeno Miguel trouxe mais alegria para as vidas de Patrícia e Fernando.

a divulgação do cadastramento no 155 para as gestantes em Pará de Minas. “As Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) realizam as visitas para fazer o acompanhamento das famílias do município e, ao identificarem uma gestante, já agendam uma visita delas ao Posto de Saúde. O objetivo é que elas iniciem o pré-natal o mais cedo possível para garantir, com isso, no mínimo sete consultas. Na primeira, já colamos um adesivo do Projeto



Crédito: Henrique Chendes

ABAIXO: Mães cadastradas na central telefônica 155 recebem do programa um enxoval para o bebê. O kit, além de roupas, manta e bolsa, conta também com uma cartilha com informações sobre a gravidez e dicas de alimentação para o bebê.

FOTO BOX: Encontro de gestantes realizado no PSF Providência abordou o tema aleitamento materno, em 26 de agosto.

“Quando colocaram meu filho em meus braços, toda a dor do parto foi embora. Parece que fui anestesiada naturalmente, e todos os meus sentimentos foram transformados em apenas felicidade”

aumentou o número de locais de atendimento especializados para acompanhamento e atendimento às gestantes, reduzindo os óbitos de mães e bebês, além de ampliar a assistência à saúde da mulher e da criança e à saúde sexual e reprodutiva. Diante disso, as gestantes, as mulheres e as crianças têm recebido atendimento mais digno e humanizado, e o nível de informação sobre cuidados necessários antes, durante e depois da gestação tem sido ampliado significativamente”.

A atenção com a saúde e o bem-estar da família foi um ensinamento que ficou para todos na casa de Patrícia: “Tenho vontade que meu filho se torne um médico quando crescer. Quero que ele possa ajudar várias pessoas, assim como eu fui ajudada”. Ela já planeja ter outro filho daqui a um ano e fará questão de ligar para o *Call Center* novamente, afinal, a vida merece esse cuidado.

“Quando colocaram meu filho em meus braços, toda a dor do parto foi embora. Parece que fui anestesiada naturalmente, e todos os meus sentimentos foram transformados em apenas felicidade”

Mães de Minas no cartão da gestante para que ela possa ser acompanhada pelo *Call Center* e tirar eventuais dúvidas no momento em que desejar”, informou.

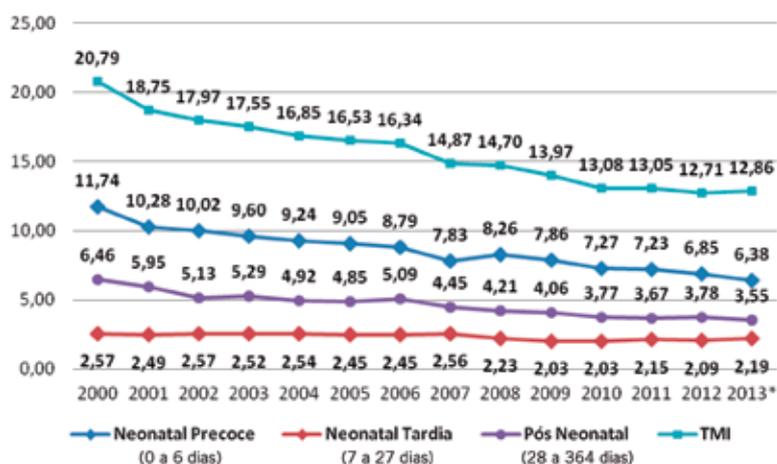
Patrícia reforçou a importância desse acompanhamento para ela e a família: “Todos os meus questionamentos foram esclarecidos, as vacinas do meu filho estão todas em dia, o peso dele está adequado para a idade e tive um parto e pós-parto sem nenhuma complicação”, elogiou.

Todo o atendimento realizado pela central telefônica é feito pelas 104 mulheres batizadas como “madrinhas”. Trata-se de mães e avós que, juntamente com profissionais da Equipe de Saúde em plantão diário de 24 horas, realizam um atendimento humanizado para as mulheres. Desde o início das atividades do projeto, mais de 207.500 mil gestantes foram cadastradas em todo o Estado. De fevereiro de 2012 até hoje, mais de 57 mil crianças foram cadastradas no Mães de Minas para receberem o acompanhamento. Belo Horizonte, Uberlândia e Contagem são as três cidades que

apresentaram maiores números de mães cadastradas.

A gerente do Programa Mães de Minas, Carla Carvalho, avalia positivamente os grandes ganhos alcançados: “A Rede Viva Vida/Mães de Minas

Taxa de mortalidade infantil em Minas Gerais (2002/2012) – óbitos em menores de 1 ano de idade por 1.000 nascidos vivos



Fontes: 2000 a 2012: DATASUS/MS/SVS/DASIS - SINASC e SIM 2013 e 2014: SE/SES/MG
Nota: (*) Dados preliminares, atualizados em maio/2014, consultados em junho/2014

PARÁ DE MINAS SE DESTACA EM ATIVIDADES DO PROGRAMA MÃES DE MINAS

Crédito: Juliana Resende da Fonseca



O município de Pará de Minas, pertencente à Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Divinópolis tem se destacado em atividades de Mobilização Social do Programa Mães de Minas. O Núcleo de Mobilização Social da Assessoria de Comunicação Social da SES/MG recebe uma média mensal de 26 relatórios de atividades desenvolvidas na cidade.

A referência técnica da Promoção da Saúde em Pará de Minas, Juliana Resende da Fonseca, incentiva os profissionais de saúde da Equipe de Saúde da Família (ESF) a desenvolverem ações relativas ao programa. O município possui um cronograma de atividades que engloba profissionais de diferentes áreas, tais como nutrição, fonoaudiologia, medicina, fisioterapia, enfermagem e odontologia. Todos eles fazem parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e compartilham de um mesmo propósito: esclarecer e orientar as gestantes nesse momento especial que é a gravidez.

“Nosso objetivo é abordar as futuras mães em um período inicial da gestação para contribuir com a redução da mortalidade materna e infantil”, completou Juliana.

Pará de Minas vem estruturando a sua Rede Viva Vida para a saúde da mulher e da criança na região. Ela está cada vez mais completa, e só no ano passado, apenas para ações do pré-natal através do Programa Mães de Minas, o município recebeu mais de R\$ 200 mil. Além disso, a cidade foi contemplada com recursos para a construção de um Centro Viva Vida de Referência Secundária, previsto para ser inaugurado em março de 2015. O caminho da gestante na rede se completa na Maternidade Nossa Senhora da Conceição, que é a referência para o município e realiza em torno de 800 partos por ano.

Índices positivos

Por meio das ações desenvolvidas pelo Programa Viva Vida e pelo Projeto Mães de Minas, o Estado avançou na redução da mortalidade infantil, que caiu de 17,55 em 2003 para 12,12 óbitos em menores de 1 ano de idade para cada mil nascidos vivos em 2013. Portanto, a queda foi de 29,97%.

Cobertura de pré-natal

Minas Gerais tem a terceira maior cobertura de pré-natal do Brasil (2012

– último dado), com 72% de atendimento, com sete ou mais consultadas – como preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS). O Estado fica atrás somente do Paraná e de São Paulo.

Desde a criação do Programa Viva Vida até o primeiro semestre de 2014, foram implantados:

- **28 Centros Viva Vida de Referência Secundária:** Juntos, esses centros realizaram 251.272 atendimentos em 2013, incluindo consultas médicas e procedimentos.

Os CVV cobrem uma população de cerca de 7,2 milhões de habitantes (IBGE, 2010);

- **21 Casas de Apoio à Gestante e à Puérpera:** Em 19 municípios, com investimentos de R\$ 2,3 milhões.

O Programa também pode contar com: **44 maternidades, que prestam atendimento às gestantes de alto risco**, das quais 34 são credenciadas pelo Ministério da Saúde e 17 receberam investimento para adequação e credenciamento. ●

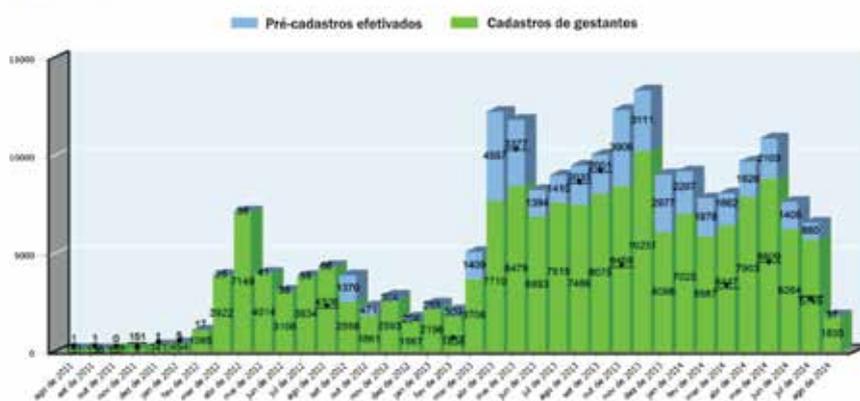
COBERTURA DE 2002 A 2011

2002	48,8%
2003	51,8%
2004	55,4%
2005	56,8%
2006	59,4%
2007	61,4%
2008	63,3%
2009	64,8%
2010	69,1%
2011	71,0%
2012	72,0%

Fonte: SINASC/DASIS/SVS/MS – 2002 a 2012

Evolução periódica de cadastro mensal: cadastro x pré-cadastro efetivados

1º/8/2011 – 13/8/2014 = 207.560 cadastros. Desses, 166.067 são cadastros efetivados pela gestante, e 41.493 são pré-cadastros efetivados.





REDE SOCIALMENTE NECESSÁRIA

POR GISELE BICALHO, COM COLABORADORES /

Hospitais públicos que operem com eficiência, reduzam vazios assistenciais e que estejam inseridos nas redes prioritárias de atenção à saúde

No âmbito hospitalar, as políticas públicas de saúde de Minas Gerais têm sido efetivadas por meio da implantação de Programas Estruturadores. O objetivo é organizar a oferta de serviços dentro da lógica de Redes de Atenção à Saúde, distribuindo os recursos de maneira mais eficiente e equânime.

Nessa lógica, em maio de 2003, foi concebido o Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais SUS/MG (Pro-Hosp/MG), destinado a contribuir para o desenvolvimento de um parque hospitalar público no Estado, socialmente necessário, capaz de operar com eficiência, reduzir os vazios assistenciais, inserir-se nas redes prioritárias de atenção à saúde e prestar serviços de qualidade que atendessem às necessidades e demandas da população.

O número de hospitais contemplados cresceu em 192%, passando de 51 instituições hospitalares contempladas em 2003 para 155 hospitais em 2014.

Entre 2003 e 2014, recursos do Pro-Hosp foram destinados à melhoria e ampliação da estrutura física e tecnológica das instituições, no custeio das atividades e insumos hospitalares e na capacitação de recursos. Os resultados alcançados com

esses investimentos podem ser mensurados pela representatividade do desempenho hospitalar do Pro-Hosp em relação ao cenário estadual: 30% do parque hospitalar do Estado, mais de 50% dos leitos SUS existentes e 60% da produção geral do SUS de Minas Gerais.

De 2013 a 2015 o Governo estadual terá investido cerca de R\$ 1 bilhão na construção dos hospitais regionais. Com eles, serão mais dois mil novos leitos hospitalares, que se somarão aos mais de 35 mil leitos SUS de clínicas básicas e aos 2.449 leitos de UTI distribuídos nos 528 hospitais do Estado.

Com o intuito de desafogar os grandes centros e suprir os vazios assistenciais existentes em Minas, bem como o déficit de leitos hospitalares estratégicos – como ortopedia, UTI neonatal e UTI adulto – em 2010, o Estado investiu na abertura do Hospital Regional de Pirapora, do Hospital de Coronel Fabriciano e do Hospital de Ibirité. No mesmo ano foi inaugurado o Hospital Regional de Uberlândia.

Atualmente, 11 novos hospitais estão sendo implantados, sendo que oito já estão em construção e três estão em fase final de projeto. Trata-se de Hospitais Regionais de médio e grande portes, com no mínimo 100 leitos, que ofertam serviços 100% SUS de clínicas básicas em média e alta complexidade, com atendimento de Urgência e Emergência e todos com leitos de UTI.

Atualmente, 11 novos hospitais estão sendo implantados. São Hospitais Regionais de médio e grande portes, com no mínimo 100 leitos, que ofertam serviços 100% SUS, todos com leitos de UTI.

Com a implantação das Redes de Urgência e Emergência o Estado passou a investir recursos no custeio das portas de entrada e no funcionamento do SAMU Regional. Na macrorregião Norte, por exemplo, foram ampliados 60 leitos; na macrorregião Nordeste/Jequitinhonha, mais 30 leitos de UTI adulto; nas macrorregiões Centro Sul e Sudeste outros 30 leitos de UTI Adulto e nas macrorregiões Sul e Oeste foram ampliados 40 leitos de UTI Adulto. Atualmente o Estado repassa R\$ 300 milhões por ano para custeio dos serviços de urgência nos hospitais referenciados. ●

O Hospital de Uberlândia está em funcionamento desde 2012 e conta com 250 leitos. Desde o início do seu funcionamento a instituição é beneficiada pelo Pro-Hosp.



DE POPULAR POR JÚNIO SANTOS, MARINA DE CASTRO E TALLES CABRAL A UNIVERSAL

Tradição secular de uso de plantas para tratamento de doenças está a um passo de virar produto disponível no SUS em Minas

Chá de boldo para tratar problemas digestivos; maçã com mel ou própolis para melhorar a dor de garganta; casca de banana para tirar verruga; mel e suco de limão para cuidar das aftas; repolho para curar úlcera; pimenta-do-reino com efeito cicatrizante... A lista de receitas caseiras para os mais variados tratamentos é enorme. E não é de hoje.

O homem sempre buscou na natureza a cura para as suas doenças. Segundo pesquisadores, um dos primeiros relatos sobre o uso de plantas medicinais vem da Mesopotâmia, em 2600 a.C. Mesmo antes de a medicina tradicional se tornar um campo de conhecimento científico como o conhecemos hoje, o ser humano já empregava os recursos naturais que dispunha em benefício do seu bem-estar. E ainda hoje é alternativa para muitos pacientes.

Francisca Alves de Carvalho, mineira de São Gotardo, no Sul do Estado, por exemplo, diz que a medicina alternativa é sempre a primeira opção. “Se eu tenho uma gripe ou uma dor de cabeça, é raro recorrer ao posto de saúde ou ao medicamento. Tenho sempre um xarope, um chá, que, na maioria das vezes, é o suficiente”, conta. Ela mantém sempre à mão um caderno com receitas e dicas de plantas e seus benefícios. Nele, constam receitas para indigestão e dores nas pernas, até chás para prevenir câncer e osteoporose. São recortes de jornais, dicas de profissionais de saúde ou de amigos.

Institucionalização

Dados de 2008 da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que 80% da população dos países em desenvolvimento utiliza práticas tradicionais na Atenção Primária à Saúde. Mas é notável o crescente uso da fitoterapia (medicamentos obtidos a partir de plantas medicinais) como prática médica integrativa em diversos países, especialmente por serem tratados como alternativa mais saudável e menos invasiva de tratamento.

Em um encontro realizado, este ano, na Fundação Ezequiel Dias (Funed) para discutir o fortalecimento da cadeia de produção de fitoterápicos em Minas Gerais, o presidente da instituição, Francisco Tavares, citou que o mercado mundial de fitoterápicos movimentava cerca de 50 bilhões de dólares anuais, sendo cerca de 3

Funed realiza pesquisas com plantas para produção de novos medicamentos. Entre os resultados, a criação de um enxaguatório bucal já testado e pronto para ser registrado.



Crédito: Henrique Chendes



Crédito: Divulgação Funed

ACIMA: De acordo com o presidente da Funed, Francisco Tavares, o mercado mundial de fitoterápicos movimenta cerca de R\$ 50 bilhões de dólares anuais.

ABAIXO: O mineiro José Adolfo Ribeiro, de 67 anos, é filho de farmacêutico e conta que seu pai pesquisava e recomendava o uso de ervas medicinais.

bilhões somente na Alemanha, país que possui a mais desenvolvida indústria de remédios à base de vegetais, seguido pela França e pela Itália.

De acordo com dados apresentados por Francisco, na Alemanha, os

fitoterápicos representam cerca de 10% do mercado farmacêutico total e aproximadamente 30% dos remédios que não exigem receita médica.

Especialmente no Brasil, a prática do uso de plantas medicinais para tratamento de doenças é facilitada pela grande tradição de seu uso, pela diversidade vegetal e, conseqüentemente, pela fácil obtenção de plantas.

O mineiro José Adolfo Ribeiro, de 67 anos, é filho de farmacêutico e conta que sempre viu seu pai pesquisar e até recomendar o uso de ervas medicinais como complemento às drogas convencionais. “Via os resultados e raramente senti efeitos colaterais danosos. Por isso, desde pequeno, tenho confiança e o hábito de tomá-las”, afirma José Adolfo. O Urucum, por exemplo, ele diz que consome para auxiliar no combate ao colesterol.

Mas, apesar de toda a confiança e experiência com o uso de plantas medicinais no tratamento de doenças, o Sr. José Adolfo relata que já teve problemas. “Certa vez, vi uma matéria na televisão sobre o benefício do chá da folha de ‘sempre lustrosa’ e achei que ajudava a baixar a pressão. Após preparar e tomar, percebi que era o contrário e passei muito mal, tive taquicardia e transpiração descontrolada”, conta.

O uso racional dos medicamentos à base de plantas é um dos motivos que têm levado organizações de saúde a incorporar a fitoterapia nos programas de assistência farmacêutica. “A automedicação, mesmo com aquilo que é natural, é um processo delicado, precisa de uma orientação, de algum profissional ou órgão regulador, porque os produtos também têm suas restrições”, comenta José Adolfo.

Com eficácia comprovada por estudos científicos e apoiada por instituições como a OMS, a fitoterapia vem passando por um processo de institucionalização, sendo incorporada por políticas de saúde, profissionais e órgãos reguladores do mundo todo como tratamento complementar ou alternativa à medicina convencional.

De acordo com o professor Rodrigo Peters, coordenador do curso de Farmácia da Universidade do Sul de Santa Catarina, no Brasil, o pontapé inicial

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% da população dos países em desenvolvimento utiliza práticas tradicionais na Atenção Primária à Saúde

para a institucionalização da fitoterapia foi a publicação, em 2006, da Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos. O objetivo da política era garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.

Ainda em 2006, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – Sistema Único de Saúde (PNMPC), que, entre seus objetivos, estava o de promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

As demandas da sociedade, o apoio governamental, somados aos benefícios comprovados, à acessibilidade e ao impacto nos programas de saúde levaram adiante os projetos. Em 2008, foram criados o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e o Comitê Nacional.

Minas a passos largos

Minas Gerais acompanhou de perto todos os avanços e tem dado passos largos para tornar o fornecimento de fitoterápicos uma realidade no SUS. Em 2009, publicou a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC), por meio da Resolução SES/MG n° 1885, de 27 de maio de 2009.

De acordo com Heloísa Helena Monteiro Braga, coordenadora das Práticas Integrativas e Complementares da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, a PEPIC normatiza as várias experiências que têm sido vivenciadas de forma isolada pelos municípios mineiros, oportunizando o estabelecimento de

diretrizes técnicas adequadas, o fornecimento apropriado de insumos, as ações de acompanhamento e avaliação. “Uma das diretrizes da PEPIC é o provimento do acesso a medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e antroposóficos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica no âmbito da regulamentação sanitária”, afirma Heloísa Braga.

Paralelamente, a Secretaria de Estado de Saúde somou esforços com outras instituições e adotou o Componente Verde da Rede Farmácia de Minas como uma das estratégias da Política Estadual de Assistência Farmacêutica no Estado. Entre os produtos e serviços ofertados, estão a planta seca (droga vegetal), o fitoterápico manipulado, o industrializado e o medicamento homeopático.

Segundo a referência técnica da assistência farmacêutica, Samira do Nascimento Mateus Lyra, em outubro de 2013, foi publicada a Resolução SES/MG n° 3.976 contemplando 20 municípios mineiros para concessão de incentivo financeiro para a estruturação da Unidade Farmácia Componente Verde da Rede Farmácia de Minas. “O Estado de Minas Gerais, com sua rica biodiversidade, possui vantagens e oportunidades para o desenvolvimento da cadeia produtiva de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e sua inserção na rede pública de saúde. Com o Programa de Plantas Medicinais, Medicamentos Fitoterápicos e Homeopáticos na rede de Atenção à Saúde do Estado de Minas Gerais, denominado *Componente Verde da Rede Farmácia de Minas*, avançamos para a consolidação dessa política”, disse.

Samira destaca que a consolidação e o fortalecimento do Componente Verde em Minas envolvem parceria com

instituições como universidades públicas; Epamig; Emater; Funed; outras secretarias estaduais, como a do Meio Ambiente, a de Ciência e Tecnologia, a de Agricultura, entre outras.

Já foi demonstrado que a incorporação de fitoterápicos na rede pública de saúde conta com a vontade política, o apelo popular, a tradição, os incentivos governamentais, os estudos científicos, a variedade e quantidade de matéria-prima. Mas, para que a Política Nacional alcance de fato seu objetivo, um elo importante dessa cadeia precisa ser contemplado: a indústria nacional.

A indústria de medicamentos fitoterápicos tem acompanhado o crescimento da indústria farmacêutica de forma geral. Segundo a Associação Brasileira das Empresas do Setor Fitoterápico, Suplemento Alimentar e de Promoção da Saúde (Abifisa), o setor mostrou elevação das vendas na casa dos 12% em 2013, mesmo patamar de ascensão dos dois anos anteriores.

Segundo dados da Abifisa, os fitomedicamentos alcançam até 7% do mercado farmacêutico total em valores e em números de unidades, o que representa aproximadamente R\$ 4 bilhões em faturamento e 202 milhões de unidades comercializadas.

Funed mantém uma coleção de plantas medicinais. Na foto, metodologia usada nos laboratórios para conservação das plantas usadas nos estudos científicos.



Crédito: Henrique Chendes

A produção em Minas

Minas Gerais, mais uma vez, demonstra capacidade pioneira de atendimento à demanda, uma vez que conta com a competência técnica e tecnológica da Fundação Ezequiel Dias (Funed), que é o laboratório farmacêutico oficial do Estado.

A instituição já trabalha com foco nessa produção. A Funed tem, entre suas metas para este ano, de obter o registro do seu primeiro produto fitoterápico, o Guaco (*Mikania glomerata*), indicado para lidar com os sintomas relacionados à tosse, no tratamento da gripe, do resfriado e da bronquite. Também visa ao desenvolvimento da Espinheira Santa (*Maytenus ilicifolia*). Ambos constam da lista vigente da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e também no elenco do Componente

Verde da Rede Farmácia de Minas, de abrangência estadual.

Os produtos escolhidos pela Funed são classificados como “Produtos Tradicionais Fitoterápicos de Registro Simplificado”, de acordo com a Instrução Normativa ANVISA nº 2, de 13/05/2014, sendo isentados de estudos da comprovação de segurança e efetividade, garantindo maior agilidade na disponibilização dos medicamentos aos usuários do SUS.

O presidente da Fundação, Francisco Tavares, conta que já visitou um dos potenciais parceiros que vão nos ajudar com sua experiência e *know-how* a começar a produzir fitoterápicos para atender o SUS em Minas Gerais. “Contar com um parceiro que já possui *expertise* ajuda a acelerar os prazos, bem como a superar alguns desafios. No momento de definir formalmente o parceiro, faremos um processo público e, a partir da definição

desse parceiro, teremos outros passos a avançar”, explica.

Mas a Funed já planeja ampliar ainda mais esse projeto. Até o ano de 2016, pretende ter pelo menos cinco produtos fitoterápicos em seu portfólio (entre registros clones e desenvolvimento) para ofertar ao Sistema Único de Saúde.

“Podemos dizer que fomos percebendo, com o surgimento de uma série de fatores, que a produção de fitoterápicos seria um caminho interessante para a Funed. Ao participarmos de uma audiência pública na Assembleia Legislativa, identificamos a crescente demanda social por esse tipo de produto e a mobilização dos atores representativos da

Funed realiza pesquisas com plantas para produção de novos medicamentos. Entre os resultados, a criação de um enxagatório bucal já testado e pronto para ser registrado.



Crédito: Henrique Chendes

sociedade para que a Funed se inserisse nesse contexto produtivo”, conta o presidente da Funed, Francisco Tavares.

Além disso, o presidente diz que reforçou a parceria com a Secretaria de Estado de Saúde para ter acesso ao mercado. “Depois, vimos que o próprio Ministério da Saúde tem apontado esse caminho, ao publicar um edital incentivando os laboratórios públicos oficiais, como a Funed, a produzirem

fitoterápicos. Percebemos que existem ainda outros atores importantes que tornam tal projeto bastante auspicioso, tanto pelo seu potencial de atendimento aos cidadãos que usam o SUS quanto pela sua evidente contribuição à economia do Estado, através da criação e do fortalecimento de arranjos produtivos locais. Queremos que a Funed atue com os outros órgãos governamentais, contribuindo de forma efetiva para produzir

saúde e para fortalecer a economia do Estado”, disse Francisco Tavares.

De acordo com ele, a competência técnica da equipe da Fundação, somada à alta complexidade e qualidade das instalações produtivas e à diretriz de fortalecimento de parcerias estratégicas, permite não só cumprir as etapas do plano de trabalho de Minas, mas também alcançar maior valor agregado para os fitoterápicos no âmbito do Estado de Minas Gerais. ●

FITOTERÁPICOS NO SUS

Por Nayane Breder

COM APROVAÇÃO DE RECURSOS, MINAS DEVERÁ TER, EM 2015, XAROPE DE GUAGO COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA BRONQUITES E OUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Projeto da Funed, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES), para produção de medicamentos fitoterápicos e incorporação deles no SUS (Sistema Único de Saúde) foi aprovado pelo Ministério da Saúde e contará a partir de agora com financiamento de recursos financeiros para execução. Serão R\$993.511,00 mil, em verba única, destinados ao projeto Funed/SES e que vão atender desde o desenvolvimento, validação da metodologia analítica para análise de matéria-prima, até o produto final.

A portaria Nº 2.323, DE 23 DE OUTUBRO DE 2014, que aprova o repasse dos recursos de investimento e custeio, em parcela única para os Municípios e Estados selecionados pelo Edital nº 1/SCTIE/MS, foi publicada na última semana de outubro de 2014. O Edital selecionou propostas de projetos de apoio à Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos, no âmbito do SUS, por meio de Laboratórios Públicos.

No caso de Minas Gerais, o projeto contempla a produção pela Funed, inicialmente, de dois produtos: o Xarope de Guaco, que atua como broncodilatador, anti-inflamatório e antiasmático, no tratamento de tosse, gripes, resfriados e bronquites e o Xarope de Espinheira Santa, muito utilizado no tratamento de úlcera gastroduodenal e gastrite.

A inclusão destes medicamentos no elenco do Ministério da Saúde, na atenção primária, é muito importante e vai trazer economia para o SUS, possibilitando à Funed se capacitar para novas pesquisas e novos fitoterápicos para o futuro, conforme explica

Nery Cunha, coordenador do Núcleo de Inovação e Proteção ao Conhecimento – NIPAC, da Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento da Fundação Ezequiel Dias.

“A elaboração deste projeto na Funed foi muito interessante e peculiar pela visão do nosso presidente, Francisco Tavares Júnior, em entender a instituição como uma só, facilitando todo o processo, permitindo a participação também da Diretoria Industrial e do Instituto Octávio Magalhães, o que foi muito saudável por aproveitar o potencial de pesquisadores de todas as áreas para projetos deste tipo. Se os próximos projetos forem elaborados dentro deste formato teremos todas as chances de aprovação”, avalia Nery.

Próximas etapas

A previsão é que os xaropes estejam disponibilizados no mercado no final do ano de 2015 e início de 2016. “O processo envolve uma série de etapas técnicas que requerem tempo para execução, como validação analítica e de Boas Práticas de Fabricação do Serviço de Líquidos da Funed, produção de lotes pilotos, estudos de estabilidade, além de uma série de petitionamentos junto à Anvisa”, explica Nery Cunha, coordenador do Núcleo de Inovação e Proteção ao Conhecimento – NIPAC, da Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento da Fundação Ezequiel Dias.

Segundo Nery, a Funed também estuda possibilidades de produção compartilhada com outros laboratórios para antecipar a entrega desses produtos no SUS. “Esta medida significa um grande ganho na área

da saúde pública, na oferta de produtos de qualidade, seguros e de baixo custo para o SUS podendo, assim, atender à demanda da sociedade em utilizar medicamentos naturais, tendo um grande apelo para a saúde”, afirma o presidente da Funed, Francisco Antônio Tavares Junior.

Parcerias

Acreditando no grande potencial deste projeto, aponta-se a necessidade de reproduzir a metodologia e de se fazer um projeto conjunto, com a ideia de que, no futuro, a instituição possa fornecer a matéria-prima para a produção de fitoterápicos em outros laboratórios.

Com esta visão, a Funed está fazendo um arranjo produtivo local com outros atores deste projeto, como SES, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Prefeitura de Betim e Fundação de Parques Municipais da Prefeitura de Belo Horizonte, para o cultivo de mudas das plantas utilizadas na produção da matéria-prima dos xaropes, podendo também utilizar a área da Fazenda Experimental São Judas Tadeu.

“Esta medida é muito importante por tornar o projeto extramuros, saindo da Funed e envolvendo setores distintos da sociedade, agregando muito valor ao processo”, explica Nery Cunha, que comemora este avanço da Funed e SES e o grande ganho para a sociedade, mas alerta para o perigo da automedicação: “fitoterápicos, apesar de possuírem menos efeitos colaterais, são um medicamento e, como tal, podem trazer efeitos indesejáveis se utilizados de forma indevida. Por isso, é imprescindível indicação médica”, conclui.





Crédito: Marcus Ferreira

MOBILIZAR

POR ALLÂN PASSOS

PARA

COLABORAÇÃO LÍLIAN CUNHA

PREVENIR

Ações de mobilização garantem envolvimento de estudantes, comércio e população em Bom Despacho, Curvelo e Araguari

A escola é o lugar onde as crianças aprendem os primeiros cálculos matemáticos, escrevem e leem as palavras iniciais. Mais tarde, descobrem sobre a história, o corpo humano, outras línguas e diversas ciências. Mas, em Bom Despacho, região central de Minas Gerais, também é na escola que o trabalho de conscientização sobre a dengue começa.

A equipe de Educação em Saúde de Bom Despacho encontrou nas crianças e nos jovens fortes aliados no combate à dengue. A parceria é fruto da participação dos estudantes no Projeto de Prevenção em Endemias, o Preven, iniciado em 2007 e que envolve as escolas municipais, estaduais e particulares do município.

“Os alunos são motivados a recolher todo tipo de material reciclável que, disperso no meio ambiente, poderia se tornar criadouro do mosquito *Aedes aegypti*”, conta a coordenadora do Setor de Educação em Saúde de Bom Despacho, Maria Conceição de Souza (Sãozinha). O material é armazenado pelas escolas e recolhido às quintas-feiras, através de uma parceria com as Secretarias Municipais de Obras e Meio Ambiente.

Aí é que vem o grande diferencial do projeto. O material é vendido para empresas de reciclagem do município, e todo o recurso adquirido com a venda é repassado para as escolas. A verba deve ser utilizada pelas instituições de ensino exclusivamente em atividades que beneficiem diretamente os alunos, como forma de premiar a inclusão e a participação das crianças.

A diretora da Escola Municipal João Dornas Filho, Fabiana Oliveira, destaca os investimentos feitos para garantir a alegria da criançada. “Utilizamos esse dinheiro em ações que garantem bem-estar e diversão para as crianças. Na Semana da Criança, por exemplo, alugamos brinquedos, fazemos pintura facial, além da entrega de presentes e de um incremento na merenda”, conta a diretora.

Com direito a muita diversão, estudantes da Escola Municipal João Dornas Filho, em Bom Despacho, ajudam na coleta de material reciclável.



Crédito: Marcus Ferreira

À ESQUERDA: Um caminhão da prefeitura recolhe o material reciclável nas escolas todas as quintas-feiras e encaminha para empresas parceiras.

À DIREITA: Turma de elite da Escola Estadual Coronel Robertinho fala sobre o projeto aos colegas de classe.

“Por trabalharmos com os alunos, temos o envolvimento muito grande das famílias, dos funcionários das escolas. A adesão é muito satisfatória, e a participação de cada setor da sociedade é fundamental para que nossa cidade continue alcançando resultados tão positivos na conscientização do combate à dengue”, ressalta Sãozinha, que classifica a integração promovida em toda a sociedade como ponto alto do projeto.

Os números do Preven têm sido cada vez mais expressivos. Em 2014, são 14 escolas participantes, incluindo os Centros Municipais de Educação infantil (antigas creches). E, entre 2013 e o primeiro semestre de 2014, foram recolhidas 10 toneladas de material reciclável.

As atividades são realizadas entre os meses de março e outubro, fortalecendo o caráter preventivo à doença, que tem sua transmissão intensificada exatamente nesse período, que é chuvoso. Em agosto, é feita uma gincana, em que as

“A participação de cada setor da sociedade é fundamental para que nossa cidade continue alcançando resultados tão positivos na conscientização do combate à dengue”, ressalta a coordenadora do Setor de Educação em Saúde de Bom Despacho, Maria Conceição de Souza.

escolas competem entre si, de duas a duas, e a que recolher a maior quantidade de material reciclável recebe prêmios obtidos em parceria com o comércio e instituições locais.

Em outubro, as escolas participantes do projeto são convidadas a desfilar pela cidade com gritos de guerra, faixas, bandeiras e músicas que estimulem a prevenção à dengue e a conscientização sobre a doença. A escola com as ações mais criativas ganha um kit esportivo.

Consciência e solidariedade

Além de conscientizar, levar informação e destacar a importância da

prevenção à dengue para os alunos, o projeto ainda traz exemplos de propagação de outro valor muito importante, a solidariedade.

Participante do projeto desde sua criação, o Colégio Millenium, uma das instituições particular de ensino do município, estimula seus alunos a participarem ativamente do Preven, conseguindo ótimos índices de inservíveis recolhidos ao longo ano.

No entanto, toda a renda obtida com a venda do material reciclável é doada a escolas públicas. A ação se repete nas gincanas e, quando sai vencedor, o colégio doa os kits esportivos para outras instituições.



Crédito: Marcus Ferreira

E os pequenos não apenas participam do projeto; alguns deles são verdadeiros líderes da atividade, com um trabalho de gente grande. Em cada escola, um grupo de estudantes, composto em média de 6 a 10 alunos, forma a “turma de elite”. Os integrantes se tornam multiplicadores do trabalho desenvolvido pela equipe de Educação em Saúde. Eles são incentivadores da coleta do material reciclável e responsáveis por difundir entre toda a comunidade escolar informações e dados sobre a dengue no município.

Os irmãos Igor e Diego da Silva Gomes fazem parte da turma de elite Escola Estadual Coronel Robertinho de Bom Despacho. Igor, de 7 anos, sabe muito bem o objetivo de retirar as garrafas PET, latas e outros inservíveis do meio ambiente. “É para evitar a dengue”, afirma, enquanto mostra com as mãos o tamanho da sacola repleta de garrafas que levou para a escola.

Diego, de 11 anos, sabe que o trabalho realizado hoje ainda pode beneficiar muitas gerações. “A gente tem sempre que pensar no futuro. Algum dia, nossos filhos poderão ter um mundo muito melhor. Tudo que a gente recicla nos gera um retorno positivo”, acredita o jovem.

EM CURVELO, A PREVENÇÃO VALE PRÊMIOS

Dona Maria Barbosa dos Santos, moradora de Curvelo-MG (a 170 km de Belo Horizonte) faz questão de mostrar que sua casa, cheia de plantas, flores, árvores frutíferas e com um quintal espaçoso para as brincadeiras dos netos, não tem nenhum foco de dengue. “Não uso pratinhos com água para as plantas, as garrafas ficam de boca pra baixo, e eu estou sempre atenta para não deixar nada que possa acumular água ficar fora do lugar”, conta a dona de casa.

A ação, porém, que ela sempre considerou uma obrigação como cidadã ganhou recompensa. Com a implantação do projeto “Cidadão Agente, Curvelo Consciente”, os moradores que seguiram o exemplo da Dona Maria puderam concorrer a diversos brindes, obtidos através de parceria com o comércio local.

ABAIXO: Dona Maria dos Santos recebe orientações da agente de endemias para manter o quintal livre de focos da dengue.



Crédito: Henrique Chendes

Cerca de 40 agentes de endemias visitaram todas as residências da zona urbana de Curvelo e entregaram um cupom de participação para quem estivesse 100% livre de focos da dengue. Após um sorteio entre todos os participantes, uma nova visita era feita, e, caso o morador se mantivesse vigilante no combate à dengue, recebia a premiação.

Dona Maria dos Santos foi premiada com uma máquina de cortar cabelo e prêmios e garantiu que a alegria foi dupla. “Fiquei feliz demais com o prêmio e de saber que minha casa está em dia contra a dengue”, contou a sorridente senhora de 71 anos.

O coordenador do Setor de Educação em Saúde de Curvelo, Albany de Souza, afirmou que a ideia motivou a população e uniu diversos setores da sociedade no combate à dengue. “A possibilidade de ser premiado a qualquer momento fez com que os moradores ficassem ainda mais atentos e vigilantes, mantendo suas casas livres de focos do mosquito”, afirmou Albany.

Para a gerente comercial da Câmara dos Dirigentes Lojistas (CDL) de Curvelo, Carla Gonçalves França, a parceria fez com que os comerciantes se sentissem motivados com a possibilidade de contribuir efetivamente na conscientização em

relação à dengue. “Para os comerciantes, essa foi uma forma muito eficaz de contribuir diretamente na conscientização da nossa população na prevenção à dengue”, garantiu Carla.

O projeto foi realizado entre dezembro de 2013 e abril de 2014. No período, foram distribuídos cinco mil cupons – um por residência –, e cerca de 50 casas foram premiadas. Aproximadamente 20 mil moradores foram alcançados diretamente, em um trabalho de conscientização que contou com a participação de diversos setores da sociedade, como o serviço público de saúde, o comércio, a rede de ensino, os veículos de imprensa e a população.

JOGANDO CONTRA A DENGUE EM ARAGUARI

“Aqui você dançou! Tem água parada no seu quintal! Volte para a largada!”. É o que está escrito em uma das casas do jogo *Corrida contra a Dengue*, desenvolvido pelo Núcleo de Mobilização Social em Saúde de Araguari.

A peça educativa, toda confeccionada com material reciclável, consiste em um enorme tapete com 35 casas, em que o próprio competidor é a peça que se movimenta, de acordo com o número tirado ao jogar o dado. No caminho, há avanços ou retrocessos das casas, conforme as ações desenvolvidas ou não para combater a doença.

A brincadeira é a sensação do programa “Araguari em Ação”, que acontece nos bairros; enquanto os pais trabalham com o artesanato, as crianças aprendem jogando. Em uma das ações educativas, a turma do 5º ano do Centro de Atenção Integrada à Criança (CAIC) participou ativamente da brincadeira pedagógica com direito a torcida. A professora Nilma Dau Fernandes já trabalhou com a temática dengue em textos, charges e desenhos, mas se surpreendeu com o impacto do jogo. “Incrível como as mobilizadoras conseguiram aplicar o Português e a Matemática na peça,

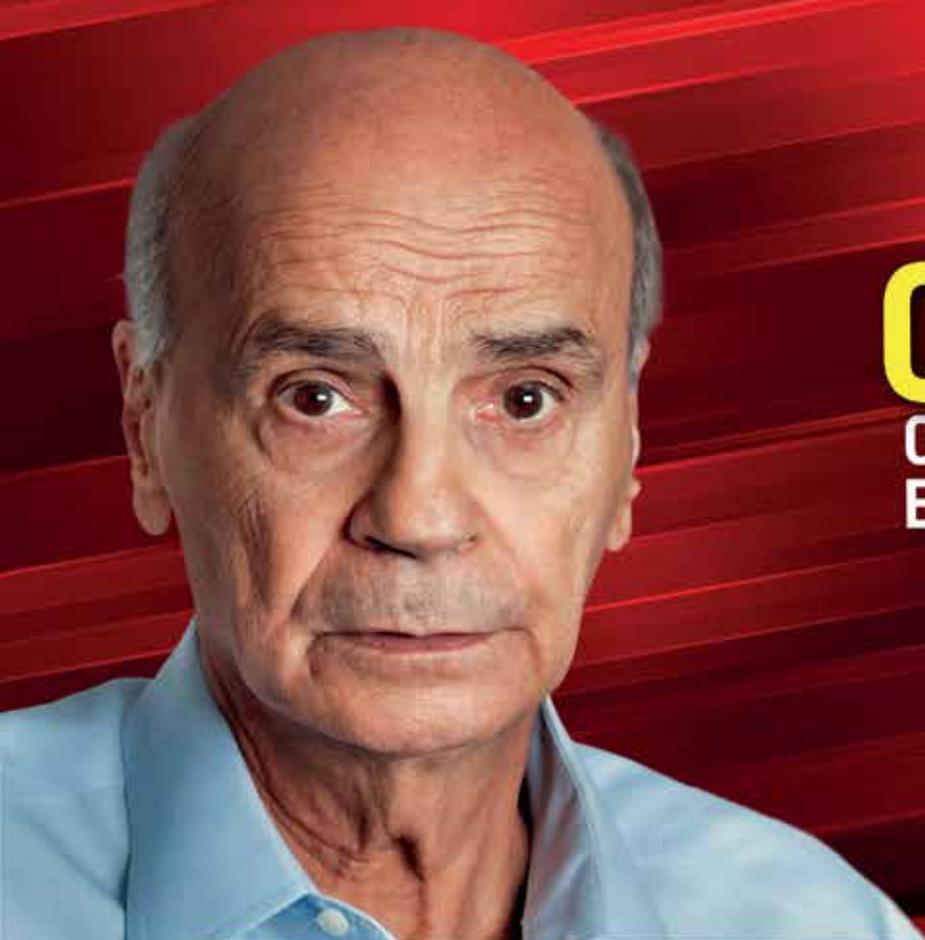
e há a interação delas com os alunos, que aprendem brincando”, disse a educadora.

A campeã de uma das partidas Yasmim Garcia da Silva, 10 anos, comentou sobre a importância de aplicar os conceitos do jogo dentro de casa. “Vou chegar em casa hoje depois da aula e limpar o quintal”. Já outra aluna, Luiza Silva Oliveira, também de 10 anos, relatou que já teve dengue e que com o jogo aprendeu mais sobre a lição de combater o mosquito *Aedes aegypti*. “Tive muita febre e coceira no corpo todo, passei muito mal. Espero que meus colegas ajudem a evitar a dengue”. ●



Crédito: Cássio Machado

Brincadeira reaproveita cartazes de prevenção à dengue e ajuda na conscientização dos estudantes de todo o município.



CUIDADO!

O MOSQUITO DA DENGUE
ESTÁ MAIS PERIGOSO E
PODE MATAR!

AGORA, ELE TAMBÉM TRANSMITE A FEBRE CHIKUNGUNYA.

A febre Chikungunya chegou ao Brasil. Ela é transmitida pelo mesmo mosquito que transmite a dengue. Proteja sua família.

SINTOMAS DA CHIKUNGUNYA

- FEBRE ACIMA DE 39 GRAUS, COM INÍCIO REPENTINO
- DORES INTENSAS NAS ARTICULAÇÕES DE PÉS E MÃOS QUE, EM CASOS CRÔNICOS, PODEM PERMANECER POR MESES OU ANOS
- DOR DE CABEÇA
- DORES MUSCULARES
- MANCHAS VERMELHAS NA PELE

ACESSE www.saude.mg.gov.br/acabecomomosquito OU LIGUE 155.

Elimine a água parada e acabe com os mosquitos. Não use medicamentos sem orientação médica. Se sentir os sintomas, beba muita água e procure uma unidade de saúde.



SAÚDE



SOLIDARIEDADE POR ISABELA MURADAS COM INOVAÇÃO

Hemominas mobiliza candidatos
à doação de sangue em unidade
instalada em um centro comercial

Falta de tempo, distância, estacionamento, trânsito. Muitas são as dificuldades que as pessoas enfrentam se quiserem realizar uma doação de sangue atualmente. Pensar em alternativas para atrair os voluntários e garantir os 3% da população doadora sugeridos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi o que moveu a Fundação Hemominas a inaugurar o primeiro posto fixo de coleta de sangue em um centro de compras no Brasil. Até então, só se tinha conhecimento desse tipo de unidade no Japão e no Canadá.

De dezembro de 2013 a julho de 2014, a unidade já coletou quase 4 mil bolsas de sangue. Se pensarmos que cada uma delas pode salvar até quatro vidas, podemos dizer que 16 mil pessoas já foram beneficiadas pelos voluntários que compareceram ao posto.

Em dezembro de 2014, o posto de coleta comemora um ano de funcionamento. Ele foi pensado para uma capacidade de coleta de 60 bolsas por dia, com previsão de aumento gradual. Atualmente, segundo a enfermeira Janaína Nogueira, responsável técnica da unidade, esse número já foi superado. “Chegamos a atender 89 candidatos em um dia. De junho a julho, passamos de 500 candidatos por mês para 1200”, comemora.

Os motivos para esse sucesso podem ser explicados pelos próprios candidatos à doação: João Wesley, designer gráfico, fez em julho a sua primeira doação. “Amigos me falaram sobre o posto de coleta. Aproveitei que moro na região e vim doar para ajudar ao próximo”. O motorista rodoviário Rômulo Oliveira Moreno, que também mora na região, veio doar a pedido de um vizinho e achou a iniciativa excelente. “Foi minha primeira doação, mas pretendo voltar. A ideia é ótima, e o processo foi rápido”, afirmou.

Já Antônio Ari, supervisor de Manutenção, é doador fidelizado e também aprovou a localização do posto e a redução do tempo do processo. “Sempre doava no Hemocentro de Belo Horizonte. Como já estava na hora de doar novamente, recebi uma ligação da Hemominas informando sobre essa unidade e resolvi conhecer”. Doador desde 1985, ele se enche de orgulho ao lembrar que já doou em várias unidades. Comecei em Goiânia, onde morava. Quando mudei para Minas Gerais, doei sangue em Juiz de Fora e Montes Claros. “Agora moro em Justinópolis, e o posto aqui vai facilitar muito para mim”, explica.



Projeto

Depois que a SES aprovou o projeto e liberou os recursos destinados à obras de reforma, compra de equipamentos e mobiliários, a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, (Seplag) aprovou o projeto e autorizou a contratação de pessoal.

Após as aprovações, foi dado início à execução do projeto da unidade, que contempla uma área locada de 184,97

m². Segundo a diretora de Atuação Estratégica da Hemominas, Kelly Nogueira Guerra, a instituição entrou em contato com o setor comercial da BR Malls, administradora do novo shopping, e apresentou a ideia do posto de coleta. “A empresa ficou extremamente interessada no projeto, em razão de seu caráter inovador”, explica Kelly. “Foi negociado um valor diferenciado pela locação da área,

tendo em vista que nossa atividade não tem fins comerciais”, explica.

A escolha pela instalação da unidade no Vetor Norte da capital foi estratégica, uma vez que a região apresenta diversos pontos positivos, entre eles: construção da estação intermodal (metrô-ônibus) na Estação Vilarinho, acesso a cerca de 40 linhas de ônibus e proximidade à Cidade Administrativa, o que garantiria

Antônio Ari é doador
fidelizado desde 1985

Facilidade de estacionamento e segurança oferecidos pelo centro comercial atraem os candidatos à doação.

unidade contaram com o trabalho de todos os setores da Fundação Hemominas, o que possibilitou a implantação do posto de coleta em apenas 18 meses”, explica Kelly.

O Posto de Coleta Estação BH realiza o cadastro, a triagem clínica e a coleta do sangue dos doadores, e os processos de fracionamento e processamento do sangue coletado são realizados nos laboratórios do Hemocentro de Belo Horizonte, ao qual o posto está vinculado.

Diferencial

A unidade tem como proposta oferecer um serviço diferenciado, com tempo mínimo de espera. O atendimento é previamente agendado ou realizado na hora e se realiza por meio de um moderno sistema de controle de fila, o LRS (*Long Ranger System* ou Sistema de Longo Alcance), consistindo em uma central transmissora, instalada no setor de cadastro, que aciona um *pager* entregue ao doador no ato do cadastro, avisando que ele já poderá realizar sua doação de sangue. Com esse sistema, o doador tem a possibilidade de realizar outras atividades no shopping enquanto espera sua vez de ser atendido. “Com essa modalidade, além de facilidades como estacionamento e segurança oferecidas pelo ambiente de um centro comercial, é possível ampliar o acesso dos candidatos à doação”, detalha a diretora.



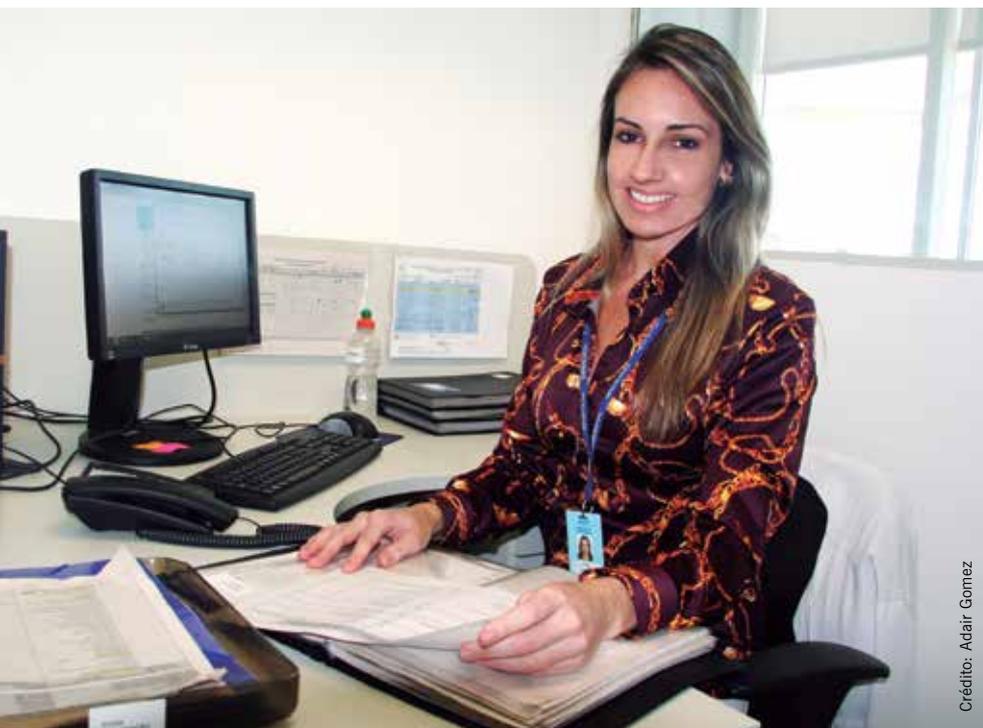
Crédito: Adair Gomez

a circulação de mais de 2 milhões de pessoas por mês.

Escolhido e aprovada a indicação do local pela diretoria da Fundação Hemominas, o próximo passo foi dar início à elaboração dos projetos. O projeto de arquitetura foi elaborado pela equipe de arquitetos da Fundação, e os projetos complementares e executivos foram contratados pelo Departamento

de Obras Públicas do Estado de Minas Gerais (Deop-MG).

Foi preciso pensar numa estrutura que atendesse não somente aos candidatos à doação de sangue, mas também a um fluxo bem planejado para o recebimento do material e para o transporte das bolsas coletadas, dentro de um espaço de um grande centro comercial. “A concepção e a concretização dessa



Crédito: Adair Gomez

ACIMA: A enfermeira Janaína Nogueira, responsável técnica da unidade.

ABAIXO: Equipe de servidores da Fundação Hemominas durante entrega do Prêmio de Excelência em Gestão Pública da Secretaria de Planejamento do Estado de Minas Gerais, em 2012.

Com essa unidade, a Hemominas tem como desafio mobilizar a população da região de Venda Nova (que representa 44% da população da capital) e frequentadora de shoppings para a doação de sangue consciente e cidadã.

Prêmio

O projeto para a implantação de um posto de coleta de sangue num centro de compras iniciou-se em 2011, e, em 2012, conquistou o 2º lugar na categoria “Servidor” no Prêmio de Excelência em Gestão

Pública da Secretaria de Planejamento do Estado de Minas Gerais. A obra de adequação do local foi iniciada em julho de 2013, com investimentos de mais de R\$ 1,5 milhão do Governo do Estado.

Para o diretor técnico-científico da Fundação Hemominas, Fernando Baskes, o novo posto de coleta “aumenta o alcance da Fundação, possibilitando o acesso mais fácil dos doadores e trabalhando com o intuito de ampliar o número de doadores voluntários e garantir a segurança transfusional”, informou.

O coordenador do Hemocentro de Belo Horizonte, Marcelo Froes, disse que o posto Estação BH “traz um conceito novo no Brasil, que aproveita uma tendência das pessoas a concentrarem suas ações em grandes centros de compras. O posto de coleta Estação BH é mais uma possibilidade para receber doações na Fundação Hemominas”, ressaltou. ●



Crédito: Omar Freire

PARA QUEM TEM PROBLEMAS DE VISÃO, A SOLUÇÃO ESTÁ A CAMINHO.



**CARRETA ITINERANTE VER MINAS. CONSULTAS, EXAMES
E CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS PELO SUS PARA ADULTOS E IDOSOS.**



FOTO: VERMÍNULO CHANCE



FOTO: VERMÍNULO CHANCE

O Programa Ver Minas foi criado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais para levar o atendimento oftalmológico a todas as regiões do Estado.

Nas carretas itinerantes são realizadas consultas, exames, cirurgias de catarata e outros procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, com equipe médica especializada e equipamentos de última geração.

Para ser atendido, é necessário trazer a carteira de identidade e o cartão do SUS.



FOTO: VERMÍNULO CHANCE



www.facebook.com/SaudeMG
www.saude.mg.gov.br



SAÚDE





Crédito: Henrique Chendes

O MUNDO COM NOVOS OLHARES

POR LUCIANE MARAZZI

O Ver Minas está transformando a vida de milhares de pessoas e reduzindo a demanda por cirurgias de catarata e atendimento oftalmológico em todo o Estado

As primeiras horas do dia são resplandecentes no pequeno município de Mário Campos, localizado a 38 km de Belo Horizonte. A serenidade e a calma da manhã revelam uma paisagem colorida por várias tonalidades de verde, que cobrem as plantações de alface, hortaliça, considerada o símbolo da cidade. No dia 29 de maio deste ano, Antônio Pedro Filho redescobriu essa aura de encantamento ao voltar a enxergar depois de se submeter a uma cirurgia de catarata, realizada por meio do programa *Ver Minas*, da Secretaria de Estado de Saúde (SES).

“Enxergar é bom demais”, diz o aposentado de 72 anos e que há quatro teve a visão dos dois olhos roubada pela catarata. “A vida foi desaparecendo à medida que eu ficava cego. Eu tomava vários tombos, me machucava todo. Nessa época, fraturei a coluna, e até hoje eu tenho medo. Deixei de fazer muita coisa e passava a maior parte do tempo sentado”, desabafa.

A família, que sempre manteve o apoio incondicional, acompanhou a mudança de toda a rotina do seu Antônio, antes um homem ativo e devotado ao trabalho. Alexandra do Carmo Gomes de Gina, a mais velha das três filhas do aposentado, conta que a vida dele mudou completamente depois da cegueira. “Meu pai deixou de fazer muita coisa. Se ia ao banheiro, acabava caindo; as coisas que ele precisava fazer acabavam dando errado, e isso era frustrante. A simples tarefa de servir uma xícara de café era muito difícil”, relembra.

Com a evolução da catarata, Alexandra acompanhou o pai até o consultório de um oftalmologista. Na época, o especialista disse que a recuperação não seria completa, porque a doença estava avançada, e cobrou R\$ 10 mil pelo procedimento. As incertezas com relação ao resultado do tratamento fizeram com que a família decidisse esperar um pouco mais.

Antônio Pedro Filho passou os últimos quatro anos sem enxergar devido à catarata



Crédito: Henrique Chendes



Crédito: Henrique Chendes

ACIMA: Hoje seu Antônio só precisa de óculos para proteger os olhos do sol e da claridade e o maior desafio é voltar a ler novamente.

ABAIXO: Seu Antônio com a filha Alessandra: depois da cirurgia ele vem redescobindo a alegria de enxergar novamente.

Com o passar do tempo, restava ao seu Antônio lembrar os tempos de antigamente. “Eu gostava muito de dançar, dançava de tudo, até gafeira. Vivia por conta do mundo, e o mundo me dominava. Antes de ficar cego, eu era pedreiro e soldador. Trabalhei por 25 anos e, depois de aposentado, me empreguei em sítios e fazendas, construindo cercas, trabalhei em plantações e pesque e pague, fazia qualquer serviço, não perdia tempo de jeito nenhum”, conta.

Por causa da cegueira e das limitações, seu Antônio mudou-se de Contagem para a casa de Alessandra, em Mário Campos; foi a partir de então que a história começou a se transformar. A filha conta que, na semana em que o pai chegou a Mário Campos, ela ficou sabendo no centro de saúde do bairro que as carretas do programa *Ver Minas* estariam em Ibirité. Incentivada pelos funcionários, fez o cadastro no último dia e, na semana seguinte, recebeu a ligação que mudou a vida de seu Antônio.

Grandes esperanças

No intuito de oferecer uma ação complementar de assistência oftalmológica, a SES criou o programa *Ver Minas*, que presta atendimento clínico e cirúrgico

em unidades móveis a todo o cidadão e cidadã com idade superior a 50 anos. O objetivo é diagnosticar e reduzir a prevalência da catarata e de outras doenças oculares na população que se encontra nessa faixa etária.

A catarata é considerada a maior causa de cegueira curável no mundo, respondendo por aproximadamente 48% dos casos. A forma mais comum de catarata está relacionada à idade. Em Minas, segundo dados do IBGE publicados em 2010, mais de quatro milhões de pessoas encontram-se com mais de 50 anos, fato que fez com que a SES buscasse mecanismos e estratégias que ampliassem o acesso aos serviços de saúde em oftalmologia, juntamente com a Estratégia Especial de Cirurgias Eletivas, que já vem sendo implementada no Estado, há vários anos.

ABAIXO: Três carretas adaptadas com bloco cirúrgico, consultórios e insumos percorrem todo o estado reduzindo a prevalência de doenças oculares na população acima de 50 anos

O *Ver Minas* conta com três carretas adaptadas, uma delas com quatro consultórios oftalmológicos, outra com bloco cirúrgico, e a terceira carrega medicamentos e insumos utilizados nas cirurgias. O programa possui ainda um caminhão para abrigar os geradores de energia. A equipe dispõe de 70 profissionais, divididos entre médicos oftalmologistas e anestesistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e apoio técnico. Segundo a referência técnica do programa *Ver Minas*, Kátia Dornelas, o corpo técnico conta com oftalmologistas que possuem larga experiência nesse modelo de atendimento. Além disso, a equipe está preparada para realizar duas etapas simultâneas em microrregiões diferentes, atendendo a média de 12 municípios em cada uma.

A primeira etapa do programa aconteceu em novembro de 2013, na microrregião de Sete Lagoas; até maio de 2014, outras 12 receberam o *Ver Minas*, ao custo de R\$ 24 milhões investidos pela SES.

Nesses seis meses, 131 municípios foram contemplados e mais de 64 mil usuários foram beneficiados pelo programa.

MICRORREGIÕES DE MG QUE RECEBERAM O PROJETO VER MINAS

Sete Lagoas

Pompéu

Taiobeiras

Francisco Sá

Inhapim

Coronel Fabriciano

Belo Oriente

Campos Gerais

João Pinheiro

Carandaí

Araxá

Diamantina

Ibirité



Crédito: Henrique Chendes

Critérios

Para que todo o Estado seja contemplado, a equipe técnica da SES elaborou um estudo considerando o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de cada município, as regiões que não possuem prestador para cirurgia de catarata e aquelas que contam com prestador, mas apresentaram baixa produção de cirurgias nos últimos três anos, ou seja, prestadores que não conseguem atender à demanda local. Também foi avaliado o índice de pessoas com idade acima de 50 anos.

Por meio desse estudo, a SES conseguiu mapear as áreas prioritárias que configuram os vazios existenciais para os serviços de oftalmologia no Estado. “Mesmo que a cidade atenda a todos esses critérios, é fundamental que o gestor faça uma solicitação formal”, ressalta a referência técnica do programa, Kátia Dornelas.

Em cada microrregião atendida, um município estratégico de fácil acesso para a população é escolhido para acolher toda a estrutura do programa, que inclui a instalação das carretas e o suporte no fornecimento de água, energia e segurança. As demais cidades encaminham e transportam seus usuários até o local do atendimento. Kátia Dornelas explica que o número de senhas para a realização de procedimentos atribuídos aos municípios em cada uma das etapas é calculado de acordo com a porcentagem de usuários acima de 50 anos. “Assim, chegamos ao número de atendimentos possível de ser feito em cada etapa, mas damos liberdade para que os gestores locais negociem entre si”, diz.

Êxito

Para atrair a população, algumas regiões investem na divulgação ampla em rádios, TV e jornais, somada à distribuição de panfletos em supermercados, praças e carros de som. De acordo com Kátia Dornelas, estratégias como essas favorecem a adesão da população, mas deve-se garantir que o fluxo de distribuição de senhas seja feito sempre pela Secretaria Municipal de Saúde. “O número de pessoas que procuram pelo Ver

“Quando o cirurgião trouxe meu pai e o colocou em uma cadeira, pude ver que ele estava enxergando mesmo. O médico perguntou para ele ‘quem é essa menina aqui’, e meu pai respondeu: ‘É minha filha’. Isso foi emocionante”

Minas sempre excede as senhas oferecidas, mas o que nos conforta, de certa forma, é pensar que muitos casos são encaminhados dentro da própria rede. Nossa equipe já recebeu informações de cidades que conseguiram reduzir filas de 10 anos, como ocorreu no Norte de Minas. Essas experiências são muito importantes e estamos atendendo em média 4.500 pacientes”, conta.

O superintendente de Redes de Atenção à Saúde da SES, Marcílio Dias Magalhães, reforça a importância do programa na ampliação da oferta de serviços oftalmológicos em Minas. “Conseguimos dobrar a quantidade de cirurgias de catarata no Estado, considerando a média de produção dos últimos três anos. O melhor é que a cirurgia é realizada perto da casa do paciente, evitando grandes e vários deslocamentos, com a segurança e a qualidade necessária”, comemora.

Fluxo de atendimento

No programa *Ver Minas*, o paciente segue o fluxo de triagem, exames preliminares e consulta. Se for detectada a necessidade cirúrgica, ele é encaminhado, assim que o diagnóstico é confirmado. O programa oferece 30 procedimentos oftalmológicos, como correção de pterígio (tecido carnoso que cresce sobre a córnea) e catarata, que são realizados no mesmo dia, priorizando os residentes em municípios mais distantes, respeitando as condições clínicas e operacionais. A referência técnica do programa *Ver Minas*, Sirlânio Santos Cordeiro, destaca que, se for indicado algum procedimento não realizável pelo

programa, o paciente é encaminhado para serviços disponíveis na rede SUS.

Antônio Pedro Filho passou tanto tempo sem enxergar que não acreditava mais que um dia voltaria a ver o mundo que ele guardava na memória. Ele relembra que, quando chegou a Ibitiré para a cirurgia, uma das enfermeiras tentava animá-lo dizendo que entraria no bloco cirúrgico cego e sairia enxergando. Da mesma forma, Alessandra se dizia cética com relação ao resultado. “Quando ele entrou na carreta, eu não acreditava. Eu via as pessoas entrando, e, do outro lado, já saíam enxergando, mas, mesmo assim, eu não estava convencida de que o mesmo aconteceria com meu pai. Minhas mãos estavam suando”, conta emocionada.

Conforme a técnica Kátia Dornelas, na maioria dos casos, cada procedimento dura em torno de cinco minutos, e o paciente sai da carreta enxergando. Alessandra relata que a cirurgia de seu Antônio foi mais demorada – durou cerca de trinta minutos – em razão da gravidade do caso. “Quando o cirurgião trouxe meu pai e o colocou em uma cadeira, pude ver que ele estava enxergando mesmo. O médico perguntou para ele ‘quem é essa menina aqui’, e meu pai respondeu: ‘É minha filha’. Isso foi emocionante”.

Depois disso, o que se seguiu foi a redescoberta de pequenas coisas, que havia muito tempo tinham ficado para trás. Alessandra conta que, dentro da carreta mesmo, o pai olhava para o teto e perguntava,

Em seis meses de atendimento, 131 municípios foram contemplados e mais de 64 mil usuários foram beneficiados pelo *Ver Minas*

Nº DE ETAPAS REALIZADAS	MICRORREGIÕES ATENDIDAS	TEMPO DE EXECUÇÃO DO PROGRAMA	MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS	USUÁRIOS BENEFICIADOS	EXAMES REALIZADOS	CIRURGIAS	
						CATARATA	PTERÍGIO
15	13	6 meses	131	64.805	264.614	25.249	836
						26.085	

Fonte: Superintendência de Redes de Atenção/SES/maio 2014.

“o que é aquele cipó ali”? Os médicos respondiam que eram os fios dos aparelhos. Espantado, ele comentava. “Então eu estou enxergando”. No caminho de volta para casa, tudo era novidade. As nuvens eram motivo de alegria, assim como as folhas que caíam das árvores, sem falar na ansiedade de ver o rosto no espelho novamente. “Pude ver como o tempo passou”, reflete. O momento mais emocionante foi quando ele viu Alessandra depois de tanto

tempo. “Achei que ela estava diferente e só tive vontade de abraçar”, disse.

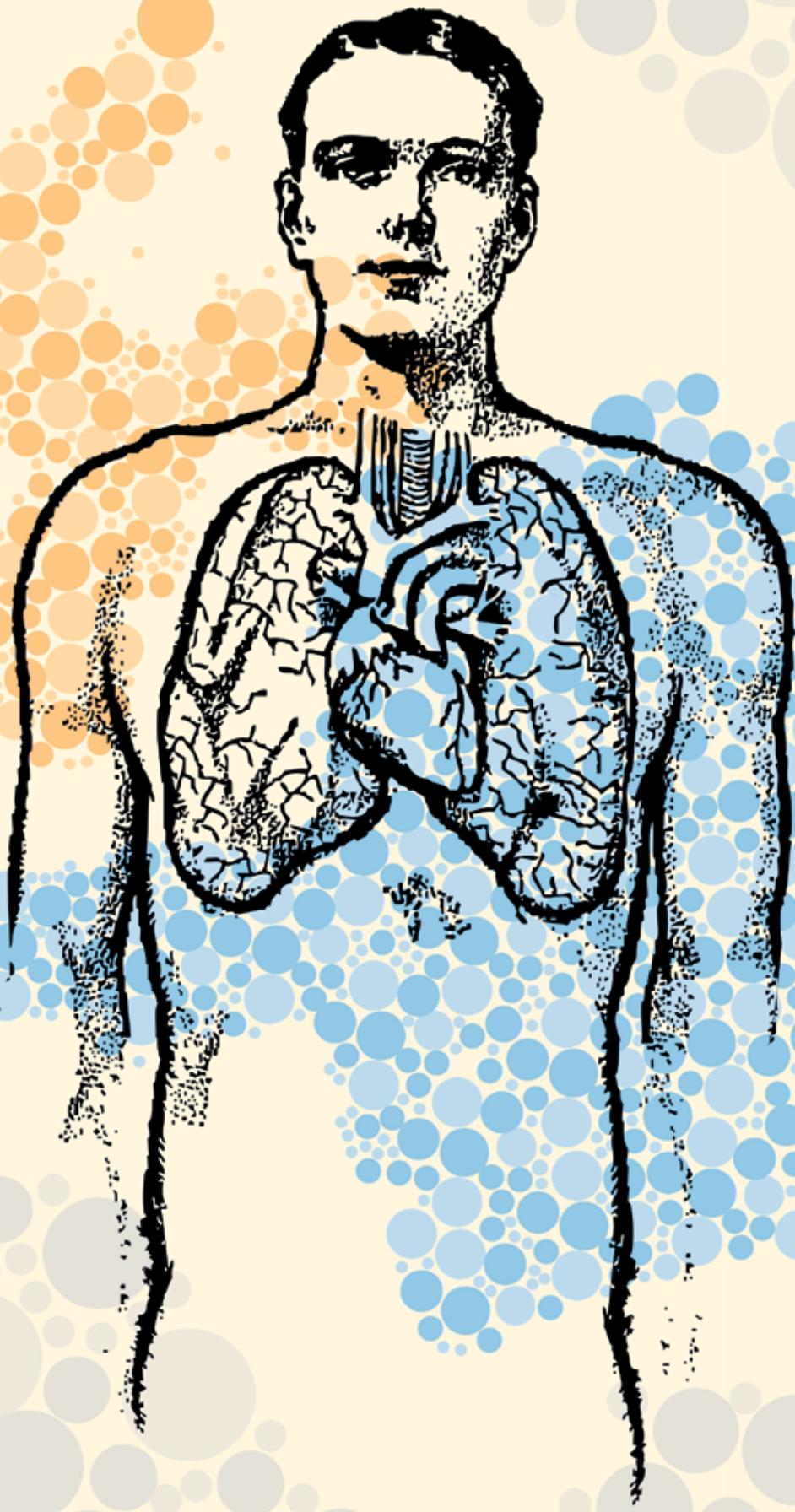
E as alegrias não param por aí. “No dia que eu cheguei da cirurgia, eu já sabia quantas vigas têm na laje de casa. Cheguei elogiando o vestido da minha esposa, e ela perguntou como eu estava vendo o vestido dela. Eu respondi, voltei a enxergar!”.

Hoje, seu Antônio só precisa de óculos para proteger os olhos do sol e da claridade, e o maior desafio é voltar a

ler novamente. No caso da cirurgia de catarata, o programa *Ver Minas* disponibiliza uma bolsa que contém óculos de proteção, colírio, receita e orientações pós-operatórias. O paciente deve retornar para a consulta em 48 horas e em 30 dias. Um médico oftalmologista permanece por mais três dias na cidade, caso haja alguma intercorrência. Depois desse período, a Secretaria de Saúde deve ser acionada, acrescenta Kátia Dornelas. ●



Crédito: Henrique Orendes

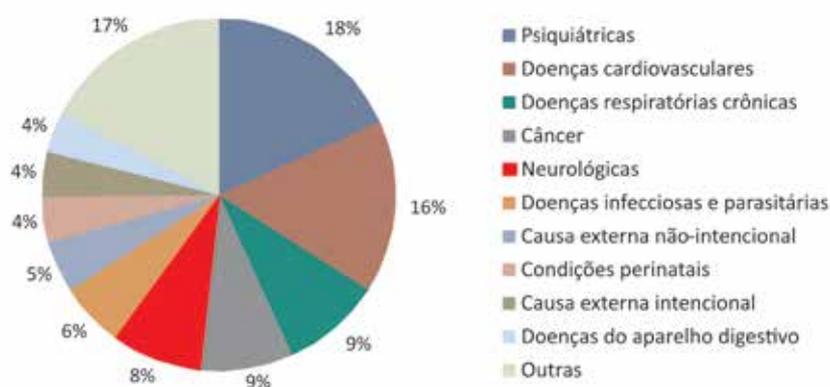


FOCO NA SAÚDE RESPIRATÓRIA

POR JÉSSICA GOMES E PETERSON MOREIRA

Programa Respira Minas é pioneiro no país ao desenvolver ações de prevenção e combate a doenças respiratórias

Gripe, asma, bronquite e rinite. Seja qual for a doença, é difícil encontrar uma pessoa que nunca precisou mudar sua rotina por causa de um problema respiratório. Consideradas como corriqueiras por boa parte da população, essas doenças são responsáveis por um dos maiores impactos e desafios da saúde pública em todo o mundo. Pensando nesse problema, o Governo de Minas desenvolveu o maior e mais completo programa de combate às doenças respiratórias, o Respira Minas.



Fonte: Núcleo de Pesquisa em Métodos Aplicados aos Estudos de Carga Global de Doença, ENSP Fiocruz.

Com esse programa, que está em fase de implementação, todo o fluxo de atendimento para doenças respiratórias da Atenção Básica à Saúde será reorganizado. O objetivo é fazer com que o diagnóstico seja mais rápido e sem erros. Para isso, será promovida a capacitação de médicos e profissionais de saúde, além da compra de equipamentos, ampliação da assistência farmacêutica e maior disponibilidade de exames destinados à avaliação da saúde pulmonar. Com foco na informação, o

Minas é pioneira no país ao desenvolver um programa completo de combate às doenças respiratórias.

Minas é o primeiro Estado a desenvolver o maior e mais completo programa de combate às doenças respiratórias

Respira Minas também articulará ações educativas para que o cidadão comum tenha informações sobre a prevenção e o tratamento de doenças respiratórias.

Segundo o coordenador do Respira Minas, Pedro Navarro, especialista em pneumologia sanitária e medicina de família e comunidade, o objetivo é fazer com que as diversas ações voltadas para a saúde respiratória já criadas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), como o Programa de Controle do Tabagismo e o Comitê de Influenza, funcionem de forma integrada. “A partir da implementação gradual do programa Respira Minas em todo o Estado, o paciente terá uma visão ampliada em relação à doença e ao tratamento”, afirma.

Ao todo, o Respira Minas prevê um investimento de R\$ 50 milhões por ano, começando por algumas microrregiões de Minas Gerais. Após essa etapa primária de implementação, outras regiões serão contempladas com as ações, até que todos os mineiros tenham acesso a um diagnóstico ágil e correto por meio da Atenção Básica.

Parceria com a OMS

Atualmente, cerca de um terço das demandas que chegam à Atenção Básica à Saúde são motivadas por queixas respiratórias. Tendo em vista o impacto que as doenças respiratórias causam na saúde dos mineiros, foi criado pela SES-MG, em 2012, o Comitê Respira Minas. Com o apoio da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana de Saúde e a colaboração de diversas instituições mineiras, o Comitê

Respira Minas tem como principal objetivo a validação da Política de Atenção à Saúde Respiratória, colaborando diretamente na sua implantação.

Para o representante da OMS no Brasil, Paulo Camargos, não há uma iniciativa equivalente ao Respira Minas em toda a América Latina. “A Constituição nos diz que saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado. Minas Gerais cumpre esse dever de forma absolutamente ímpar. Não temos na América Latina nada que se equipare ao que está sendo lançado”, afirma.

O Respira Minas segue as diretrizes da OMS para uma abordagem integrada e sistematizada das doenças respiratórias, com ajustes voltados para a realidade dos mineiros. Utilizando as estratégias do Enfoque Prático à Saúde Pulmonar (PAL) da OMS, o programa propõe melhorar a atenção prestada aos doentes respiratórios, partindo da disponibilidade de medicamentos até a qualidade do atendimento prestado pelos médicos da Atenção Básica.

Também inspirado nas diretrizes da Aliança Global contra Doenças Respiratórias Crônicas (GARD) da Organização Pan-Americana de Saúde, o Respira Minas facilitará o rápido diagnóstico do paciente, reduzindo o tempo de espera para o tratamento. A partir desse tipo de abordagem, o programa trabalha para que a informação sobre diagnóstico e tratamento da doença chegue ao cidadão, aumentando a confiança da população nos serviços de saúde.

Doenças respiratórias

Em Minas, as doenças respiratórias são responsáveis pelo terceiro maior impacto em mortalidade e morbidade, ficando atrás somente das doenças psiquiátricas e cardiovasculares. As que representam maior impacto social e econômico são: tuberculose, asma, tabagismo, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e infecções respiratórias agudas.

Para se ter uma ideia, 10% da população mineira sofre de asma, o que corresponde a mais de um milhão de pessoas. Já a rinite acomete entre 20% a 25% da população, sendo considerada

uma das dez principais razões de atendimento na Atenção Básica.

De acordo com o presidente da Sociedade Mineira de Pneumologia e Cirurgia Torácica, Flávio Mendonça, existem pessoas que demandam mais cuidados em relação à saúde respiratória. “Crianças, idosos, diabéticos e pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica quando adquirem doenças respiratórias podem evoluir de forma mais grave”, afirma.

Outro fator complicador para a saúde respiratória é o tabagismo. Cerca de 25% dos fumantes possuem a doença pulmonar

O programa, lançado em 03 de julho de 2014, visa organizar todo o fluxo de atendimento para doenças respiratórias.



Crédito: Omar Freire

CONDIÇÃO DE SAÚDE	PARÂMETRO POPULACIONAL	Nº PESSOAS COM A CONDIÇÃO DE SAÚDE ESTABELECIDA
Asma	10,00% pop	1.441.536
DPOC	15,80% pop > 40 anos	815.498
Tabagismo	15,10% pop > 15 anos	1.688.656
Tuberculose	0,06% pop	8.238
TOTAL		3.953.928

Fonte: Comitê Respira Minas, 2014.

obstrutiva crônica, que diminui a capacidade de respiração. O tabagismo é inclusive um dos grandes desafios para o Respira Minas. Atualmente, em torno de 15% da população com mais de quinze anos faz

uso do tabaco, considerado a principal causa de morte evitável no mundo.

A tuberculose permanece sendo um dos mais importantes desafios para a saúde dos mineiros, por causa da evasão durante

o tratamento da doença. Através de ações educativas promovidas pelo Respira Minas, a população terá acesso a informações mais abrangentes também sobre a importância de seguir com o tratamento até o final. ●





ASSISTÊNCIA POR MÍRIA CÉSAR AMPLIADA

Minas é o único Estado brasileiro a estender a faixa etária de rastreamento do câncer de mama a partir de 40 anos e a contar com dez unidades móveis de mamografia

A descoberta do câncer de mama é um dos momentos mais difíceis na vida de algumas mulheres. Entre todos os tipos da doença, o de mama é o mais comum e representa a maior causa de morte entre o público feminino. Muitas vezes, a principal causa é o diagnóstico tardio. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), são esperados, para este ano, mais de 57 mil casos da doença no Brasil e 5.210 novos casos em Minas. Para minimizar o agravamento da doença e possibilitar maior chance de cura, o Estado investe na ampliação do rastreamento, sendo o único no país a realizar exames de mamografia pelo SUS em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos, permitindo que mais de 750 mil mulheres sejam beneficiadas por ano.

A diarista Selma Maria de Souza, 46 anos, moradora de Itaúna, é uma dessas mulheres e descobriu a doença por meio de uma mamografia realizada na Unidade Móvel que estava atendendo em sua região. “Fiquei sabendo do caminhão por uma amiga. Fui até o local levando a minha identidade e fiz o exame. Depois de 30 dias, fui informada que encontraram uma alteração na minha mama direita. Foi um choque quando recebi a notícia. Meu mundo caiu. No momento, pensei nas minhas duas filhas e principalmente no meu filho caçula, de seis anos, que ainda depende tanto de mim. Pedi muito a Deus pela minha vida e pela de minha família, pois sei que não é uma doença fácil de enfrentar”.

Logo após ter sido diagnosticada com alteração na mama e superado o susto da notícia da doença, Selma foi encaminhada para cirurgia em Divinópolis. E, em menos de 40 dias, após a confirmação, já estava operada, bem e recuperada. “Agora estou aliviada. Graças a Deus, o susto passou. A minha vida segue normalmente, como antes. Voltei ao meu trabalho, cuido da minha casa e faço as minhas atividades diárias normalmente. Tenho consciência de que isso só foi possível porque fui diagnosticada a tempo, na fase inicial da doença”, disse emocionada.

A história de Selma e de tantas outras mulheres que realizaram o exame e tiveram acesso ao tratamento a tempo só teve um desfecho feliz pelo simples fato de elas terem tido a oportunidade de descoberta da doença precocemente.

Para o presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia, Ruffo de Freitas Junior, a ampliação da faixa etária de rastreamento aumenta a possibilidade do diagnóstico precoce e, conseqüentemente, possibilita maior chance de cura da doença, podendo chegar a 95% dos casos. “Inúmeros estudos e acompanhamentos realizados pelos

A mineira Selma sorri aliviada após a vitória contra o câncer de mama.

“Agora a minha vida segue normalmente. Trabalho, cuidado da minha casa e faço as minhas atividades. Tenho consciência de que isso só foi possível porque fui diagnosticada a tempo, na fase inicial da doença”, conta Selma

principais mastologistas do Brasil e do exterior comprovam que a idade ideal para o início do trabalho preventivo, via mamografia, é 40 anos. No Brasil, temos que lembrar que um quarto das mulheres que desenvolverão câncer de mama estará na faixa etária entre 40 e 49 anos. Realizando a mamografia em mulheres desse grupo, será possível cobrir, a mais, 1 em cada 4 mulheres”, explicou.

Segundo o coordenador do Programa Estadual de Combate ao Câncer de Mama, Sérgio Bicalho, as estratégias de saúde adotadas para o diagnóstico da doença no Estado ampliaram a assistência e são imprescindíveis para a redução da mortalidade por esse tipo de câncer. “A ampliação da faixa etária e a incorporação do mamógrafo móvel permitiram maior rastreamento da doença e, conseqüentemente, aumentaram a possibilidade de tratamento e cura. Em 2013, batemos um recorde, já que foram

realizadas mais 650 mil mamografias em todo o Estado, deste total, quase 35% foram em mulheres com idade entre 40 e 49 anos. Com a ampliação da faixa etária, cerca de 3 milhões e 381 mil mulheres já foram atendidas em Minas”, informa o oncologista.

Mamógrafo móvel

Para universalizar o atendimento e facilitar o acesso ao serviço de mamografias em locais onde as mulheres encontravam dificuldade para a realização do exame, Minas implantou as Unidades Móveis de Mamografia. São 10 caminhões equipados para realizarem exames de diagnósticos da doença, que percorrem o Estado levando assistência a municípios que não dispõem desse equipamento. Entre novembro de 2012 até o momento, as unidades visitaram mais de 300 municípios mineiros e realizaram mais de 160 mil mamografias,





Crédito: Henrique Chendes

promovendo a oportunidade de diagnosticar precocemente os primeiros sinais da doença, de forma a aumentar a chance de cura. A previsão é que, só neste ano de 2014, sejam realizadas cerca de 100 mil mamografias.

Por meio das Unidades Móveis de Mamografia, a mulher realiza o exame no próprio município. Do total de exames realizados, cerca de 581 apresentaram alterações classificadas em BI-RADS 4, 5 ou 6 (etiqueta vermelha para o câncer de mama). Destas, quase 30% foram em mulheres com idade entre 40 e 49 anos. O BI-RADS (Breast Image Reporting and Data System) é o sistema que categoriza e padroniza os laudos de mamografia, classificando as alterações nas mamas em malignas, benignas ou suspeitas. Desde o início do programa, já foram tratadas mais de 3.700 pacientes que estavam com resultado de mamografia compatível com BI-RADS 4, 5 ou 6.

“Assim que a mulher realiza a mamografia, a imagem é enviada para Belo Horizonte, onde é realizado um laudo por uma equipe médica. Esse exame é lançado no Sistema de Informação do

Câncer de Mama, onde é impresso e encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde do município da paciente, que entregará o exame e, caso tenha alguma alteração, já agendará a devida consulta com o mastologista”, explicou Bicalho.

Início do tratamento em 30 dias

Buscando assegurar que as mulheres diagnosticadas com BI-RADS vermelho, ou seja, apresentaram sugestão de câncer na mamografia, tenham acesso rápido ao tratamento, o Governo de Minas repassa um incentivo financeiro, por mulher atendida, no valor de R\$ 1 mil aos Centros de Alta Complexidade, a fim de que a unidade hospitalar possa completar o diagnóstico e iniciar o tratamento em no máximo 30 dias, superando o tempo preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de até 60 dias. “Essa estratégia agiliza o início do tratamento, salvando muitas vidas ou no mínimo melhorando o prognóstico”, completa Sérgio Bicalho.

Em casos em que a mamografia não for suficiente para garantir o diagnóstico conclusivo da doença, o governo de Minas irá repassar um incentivo extra no valor de R\$ 2,5 milhões ao ano para a realização de exames complementares de ultrassom. Esta ação, divulgada durante o lançamento do Outubro Rosa,

em 30/09 deste ano, visa incentivar os prestadores a garantirem acesso rápido e fácil aos exames para diagnóstico do câncer de mama e todos os outros procedimentos necessários até o término do tratamento.

Em Minas, existem 32 Hospitais da Rede Estadual que oferecem tratamento do câncer com pontos de Atenção da Saúde da Mulher. Esses Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e as Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), que já atenderam mais de 3.700 pacientes de todo o Estado, são pontos de atenção responsáveis pela assistência aos cânceres específicos da área de saúde sexual e reprodutiva (mama, colo de útero, próstata e pênis), prestando serviços de mamografias, ultrassom, procedimentos diagnósticos, mastologista, tratamentos cirúrgicos, radioterapia, quimioterapia e acompanhamento da paciente.

As pacientes que realizarem a mamografia ou o ultrassom das mamas e o resultado for compatível com BI-RADS 4, 5 ou 6 podem procurar um dos pontos de atenção ou a sua Unidade de Saúde para o encaminhamento. Em 2013, foram investidos mais de R\$ 360 milhões, em recursos estaduais e federais, em atendimentos ambulatoriais de alta complexidade em oncologia, cuidados hospitalares e cirurgias.

ABAIXO, À DIREITA: Selma juntamente com o seu esposo, José Reni, e seu filho caçula Pedro Augusto.

ACIMA: Após a realização da mamografia na unidade móvel, o exame é analisado por equipe técnica e médicos radiologistas.



Uma das dez Unidades Móveis de Mamografia que percorrem todo o Estado realizando os exames.

Sem burocracia

Para ter acesso ao exame, a mulher dentro da faixa etária prioritária não precisa passar por uma consulta médica para requerer o pedido de mamografia, embora possa fazer assim. Basta marcar o próprio exame em uma Unidade Básica de Saúde e apresentar um documento com foto que comprove que ela está dentro da faixa etária estabelecida.

Já as mulheres que se encontram fora da faixa etária prioritária, ou seja, aquelas abaixo de 40 anos e acima de 69 anos, também poderão fazer a sua mamografia; porém, essas usuárias necessitam de uma consulta com um médico especialista, para que esse realize o Exame Clínico das Mamas (ECM).

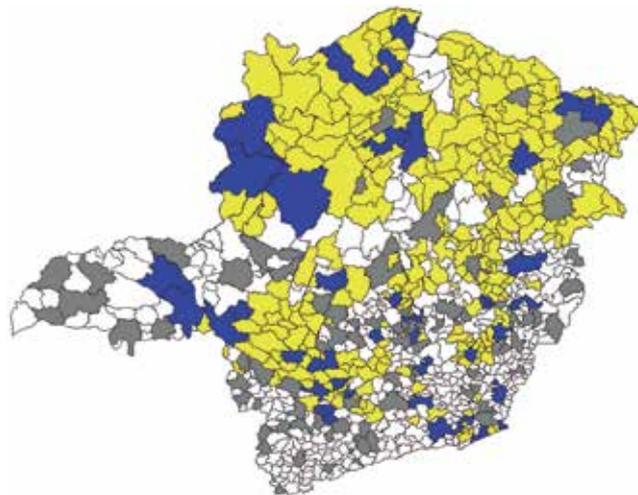
Após tal avaliação, se houver necessidade, o médico solicitará a mamografia. Em caso de dúvidas, o programa também disponibiliza o *Call Center* (155), para esclarecimento de dúvidas sobre a doença, locais dos mamógrafos e informações sobre o tratamento. Além de lembrar as pacientes das datas de consultas e exames, a Central alerta as mulheres sobre a importância da realização dos procedimentos, diminuindo, assim, o alto índice de absentismo e abandono do tratamento. ●

Incidência por tipo de câncer

			Homens	Mulheres		
Próstata	68.800	22,8%			Mama Feminina	57.120 20,8%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	16.400	5,4%			Côlon e Reto	17.530 6,4%
Côlon e Reto	15.070	5,0%			Colo do Útero	15.530 5,7%
Estômago	12.870	4,3%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.530 4,0%
Cavidade Oral	11.280	3,7%			Glândula Tireoide	8.050 2,9%
Esôfago	8.010	2,6%			Estômago	7.520 2,7%
Laringe	6.870	2,3%			Corpo do Útero	5.900 2,2%
Bexiga	6.750	2,2%			Ovário	5.680 2,1%
Leucemias	5.050	1,7%			Linfoma não Hodgkin	4.850 1,8%
Sistema Nervoso Central	4.960	1,6%			Leucemias	4.320 1,6%

*Números arredondados para 10 ou múltiplos de 10.

Cobertura mamógrafo móvel



- Municípios visitados pela Unidade Móvel de Mamografia (328)
- Municípios com mamógrafos fixos (128)
- Municípios visitados pela Unidade Móvel de Mamografia e com mamógrafo fixo

* Municípios que já receberam as Unidades Móveis de Mamografia (entre 2012 até julho/2014).



NÃO ENROLA, SUELI.

FAÇA A MAMOGRAFIA JÁ E VIVA O FUTURO.



FALE DA MAMOGRAFIA COM AS MULHERES QUE VOCÊ CONHECE.

Se você tem entre 40 e 69 anos, agende a sua mamografia. É fácil, simples e essencial no diagnóstico precoce e no combate ao câncer de mama.

PROCURE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E AGENDE SEU EXAME.



SAÚDE





Crédito: Marcus Ferreira

SAÚDE PERTO DE CASA

POR NÚBIA COSTA

Projeto de UBS padrão fortalece
Atenção Primária e melhora a
saúde dos mineiros

Maria Aparecida dos Santos, de 45 anos, é moradora do Bairro São Francisco, em Itatiaiuçu, Região Central de Minas Gerais. Em hábitos simples que fazem parte de sua rotina de diabética e hipertensa é que ela percebe a importância da nova Unidade Básica de Saúde (UBS), inaugurada em maio deste ano e que trouxe a Equipe da Saúde da Família para poucos metros de sua casa. “Estou encantada, tudo aqui é muito bonito, dá orgulho vir consultar aqui. A estrutura é boa, os profissionais estão sempre dispostos a nos atender, e o melhor, é pertinho da minha casa. Eu que tenho que fazer controle da pressão e glicose diariamente, confesso que antes ficava com preguiça de caminhar e ir até o outro bairro. Agora, não tenho mais desculpa. A saúde está em dia”, relata empolgada com as mudanças que a nova UBS trouxe para os moradores do bairro.

Até alguns meses atrás, a realidade da dona de casa e de outros moradores do bairro era completamente diferente. Era preciso caminhar cerca de 4 km para receber atendimento na UBS do Bairro Kennedy, que abrigava duas Equipes da Saúde da Família no mesmo espaço físico. “Os moradores tinham que se deslocar para outro bairro, o que não é o ideal, pois a distância muitas vezes dificultava os atendimentos e a continuidade dos tratamentos. Antes, o espaço físico não era o adequado, pois não comportava todos os profissionais. Os atendimentos de Saúde Bucal tiveram que ser deslocados para a Policlínica da cidade. Não existia sala de reuniões, e o espaço era bem limitado. Tínhamos que nos alternar em alguns atendimentos, como consultas com a psicóloga, puericultura e pré-natal”, explica Gláucia de Sousa Vilela, enfermeira e coordenadora da Atenção Primária de Itatiaiuçu.

O pequeno Kauã Henrique Ferreira Trindade, de apenas quatro meses, ainda não sabe, mas, sorridente no colo da mãe, já usufrui das melhorias que a nova UBS trouxe.

Maria Aparecida dos Santos e os moradores do bairro São Francisco não precisam mais se deslocar até outro bairro para conseguir atendimento médico



Crédito: Marcus Ferreira



Crédito: Marcus Ferreira

“Hoje, ele veio tomar as vacinas e colocar o cartão em dia. Todos os meses ele vem para fazer o acompanhamento com o médico. Antes, eu tinha que caminhar até o outro bairro; aqui é bem perto da minha casa, e isso pra nós que temos os afazeres de casa e criança pequena para cuidar facilita muito. Aqui é nota 10, porque, além de perto, o atendimento é excelente e o lugar é agradável, dá gosto vir aqui”, relata Creiane Lorryane Ferreira, mãe de Kauã.

O aposentado Antônio Monteiro dos Santos, 74 anos, sabe da importância de um atendimento de qualidade. A inauguração da UBS no bairro em que mora facilitou as idas ao médico e o controle da hipertensão. “Eu venho aqui todos os dias pra fazer o controle da pressão, também consulto com o dentista e é tudo com muita qualidade, não tenho do que reclamar, pelo contrário”, elogia.

Essa nova realidade percebida por Maria Aparecida, por Creiane, pelo pequeno Kauã, pelo Antônio e por todos os moradores de Itatiaiuçu só foi possível graças ao investimento do Governo de Minas na Atenção Primária à Saúde

Em 2010, a SES iniciou um projeto para padronizar as Unidades Básicas de Saúde. O objetivo foi projetar unidades mais amplas, acolhedoras e adequadas às necessidades da população e dos profissionais de saúde.

(APS) por intermédio do Programa Estruturador Saúde em Casa. Uma das estratégias adotadas pelo programa é o investimento em infraestrutura, focado principalmente nas UBS.

A UBS é o local próprio para que sejam realizados os atendimentos e os serviços da Atenção Primária. Sendo assim, ela é essencial para prestação dos serviços à população e, por isso, é preciso ter uma estrutura física que possibilite o seu funcionamento. Investir na construção, na reforma e na ampliação dessas unidades representa uma valorização da infraestrutura, já que não é possível oferecer, de modo satisfatório, as ações e os

serviços de APS em estruturas precárias e improvisadas, e as práticas profissionais necessitam de um espaço mínimo e adequado para serem realizadas.

Projeto Modelo

Entendendo a necessidade dessas unidades, a SES/MG começou a desenvolver, em 2010, um projeto modelo que padronizaria as UBS mineiras. De acordo com Camilla Silveira, diretora de Estrutura de Atenção Primária à Saúde (DEAPS) da SES/MG, durante a fase inicial de concepção do projeto, foram feitos vários levantamentos de dados nos municípios. O objetivo era verificar quais

ACIMA, À ESQUERDA: Todos os meses o pequeno Kauã faz acompanhamento com o médico, pertinho de casa.

ABAIXO, À ESQUERDA: Antônio Monteiro sabe que a UBS inaugurada no bairro em que mora facilitou o controle da hipertensão.

ABAIXO: Projeto de UBS padrão foi desenvolvido para garantir conforto e acessibilidade aos cidadãos



espaços as unidades existentes possuíam, quais eram as necessidades e quais melhorias eram esperadas, tudo para que o projeto mineiro pudesse atender às necessidades dos municípios e dos cidadãos. “Antes desse projeto, não havia padronização dos ambientes internos da unidade, limitando-se a determinar uma área mínima para fins de aprovação do projeto. A fachada era outro problema, uma vez que cada município acabava criando a sua; não havia cores padrão, faltava um desenho único”, afirma.

Com base nos estudos realizados e buscando reduzir tempo na construção, o Estado iniciou o desenho de modelos padrão de UBS. Para isso, foi firmada uma parceria com a Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), a fim de se proceder a elaboração de um modelo arquitetônico que possibilitasse a mudança no padrão da Atenção Primária prestada aos cidadãos, a partir da incorporação de UBS mais amplas, acolhedoras e adequadas às necessidades da população e também dos profissionais de saúde.

Essa parceria resultou na elaboração de três tipos de UBS: tipos I, II e III. Tal distinção é feita de acordo com o número de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) que poderiam ser abrigadas no local, sendo, respectivamente, uma, duas ou três equipes. Nessa mesma

etapa, a SES/MG, em parceria com a UFTM, preocupou-se em atender às peculiaridades do território mineiro e, para isso, estipulou-se a projeção de unidades para três diferentes tipos de terreno (aclive, declive e térreo) e ainda criou a modalidade expansível, resultando em 12 (doze) projetos modelo.

Segundo Liliane Nogueira Lima, diretora de Gestão da Rede Física da SES/MG, a tecnologia construtiva escolhida foi a *light steel framing*, o que reduziu o tempo da obra, isto é, média de seis meses para conclusão, facilitando a execução da obra e diminuindo a geração de resíduos. “O projeto traz muitos benefícios, a estrutura foi desenhada para oferecer acessibilidade à população, proporcionar ventilação e luz natural, o que torna o ambiente mais acolhedor, além da estrutura física se adequar aos fluxos de trabalho e seguir as normas da Vigilância Sanitária”, explicou a diretora.

Outro fator importante foi a desconexão do município, visto que, nas contemplações realizadas entre 2005 e 2012, cada município beneficiado assumia a responsabilidade de contratar um profissional capacitado para desenvolver o projeto arquitetônico da unidade, bem como era necessária a aprovação na Vigilância Sanitária. Diante do fato de os projetos modelo serem previamente

aprovados pela vigilância e não haver necessidade de aprovação da implantação desse no terreno, reduziu-se ainda mais o tempo entre a contemplação e a conclusão da obra. “Agora, a realidade é completamente diferente, pois o fluxo foi modificado. O município já recebe o projeto pronto e ele já foi previamente analisado e aprovado pela Vigilância Sanitária. O fluxo foi encurtado, e ganhamos mais agilidade nesse processo”, explica Camilla.

Renata Vilaça Pereira, secretária municipal de Saúde de Itatiaiuçu, aprovou o novo fluxo. “O processo foi muito facilitado para nós, gestores municipais. As etapas foram bem detalhadas e recebemos todas as orientações necessárias. Quando soubemos do edital, seguimos as etapas e felizmente fomos contemplados. Essa ação fez com que o município se sentisse apoiado pelo Estado”, relatou a secretária.

O projeto de Fortalecimento da Infraestrutura Física das UBS possui importância estratégica para apoio da estruturação da APS em Minas Gerais. Segundo o superintendente de Atenção Primária à Saúde, Wagner Fulgêncio, para que haja uma Atenção Primária de qualidade, é fundamental que os profissionais tenham as melhores condições possíveis de estrutura física. “O projeto complementa as demais ações do Programa Saúde em



VANTAGENS DO PROJETO

- **Projetos múltiplos:** 12 modelos que consideram os tipos de unidades e os diferentes terrenos;
- **Ampliação dos espaços físicos:** planejamento de cada espaço, garantindo estrutura adequada;
- **Tecnologia construtiva:** projeto desenvolvido no steel framing, isto é, tecnologia que permite maior agilidade na construção;
- **Identidade visual:** situação que permite associação direta da estrutura física a uma UBS em qualquer lugar do Estado;
- **Redução de oneração do município:** com o novo projeto, o município não terá mais que arcar com as obrigações de elaboração e aprovação do projeto.

Casa, já que os resultados em saúde são derivados de uma sinergia entre a organização de processos de trabalho e a disponibilização de uma infraestrutura física adequada que garanta as melhores condições de trabalho para os profissionais e o melhor ambiente de cuidado para os usuários”, explica Fulgêncio.

Colhendo resultados

“Inovar dá trabalho. No início de implantação, encontramos algumas dificuldades, uma vez que tudo que é novo acaba trazendo certo estranhamento. No entanto, é possível identificar resultados positivos”, afirma a diretora Camilla. Atualmente, pode-se contabilizar 340 unidades com construções apoiadas no novo projeto modelo, representando mais de R\$ 340.000.000,00 (trezentos e

quarenta milhões de reais) de recursos estaduais investidos. Até o momento, três unidades já encontram-se em efetivo funcionamento, localizadas nos municípios de Itatiaiuçu, Iturama e Piumhiu e outras tantas com conclusão já prevista. Segundo o relatório de acompanhamento da execução das obras, referente ao mês de setembro, a construção de outras 126 UBS's estão em andamento.

Um bom exemplo de bons resultados é a UBS do Bairro São Francisco em Itatiaiuçu, que já está em funcionamento; além da comunidade, os profissionais de saúde também estão sendo beneficiados. De acordo com a secretária de Saúde do município de Itatiaiuçu, Renata Vilaça, a nova unidade foi um ganho para a população, mas também para os profissionais de saúde. O ambiente agradável proporcionou

melhorias para a saúde do trabalhador, a equipe está mais motivada e isso consequentemente reflete no atendimento que a população recebe.

A dentista Luciana Freitas de Castro trabalha, há dois anos, em Itatiaiuçu e aprova a nova estrutura de trabalho. Segundo ela, o novo ambiente melhorou o atendimento ao cidadão, pois o aproximou dos serviços e ainda trouxe o consultório de saúde bucal integrado aos demais serviços da UBS.

“A UBS é a porta de entrada do atendimento; por isso, é importante que ela seja forte, com profissionais motivados com uma estrutura adequada. Isso acaba fortalecendo a Atenção Primária de Itatiaiuçu, mas também a de todo o Estado; isso é a construção da rede”, afirma Gláucia de Sousa Vilela, coordenadora da Atenção Primária de Itatiaiuçu. ●







Crédito: Henrique Chendes

MARCADOS PARA VIVER

POR WILLIAN PACHECO

Pacientes com mucopolissacaridose recebem ajuda do governo de Minas e realizam tratamento mais próximo de casa

Uma pessoa está saudável quando todas as suas enzimas (cerca de 300) estão funcionando perfeitamente. Essas substâncias têm o objetivo de ajudar no metabolismo e na digestão de cada substância das mais diversas, com o propósito de mantê-la viva e com saúde. Se uma dessas enzimas parar de funcionar corretamente, o resultado será um acúmulo de substâncias que acarretam uma série de danos no fígado, no baço, nos tecidos e na pele. Todas essas estruturas possuem grande quantidade de lisossomos, organelas que contêm enzimas capazes de digerir substâncias orgânicas, como proteínas e aminoácidos.

Os lisossomos existentes dentro de cada célula do corpo humano são responsáveis por transformar moléculas grandes em pequenas para que possam ser utilizadas e reutilizadas. Quando isso não ocorre, há acúmulo de açúcar (sacarina) na estrutura das células que aumentam de tamanho e ganham consistência gelatinosa, gerando uma doença, a mucopolissacaridose (MPS).

Para que as reações químicas no corpo sejam normalizadas e equilibradas, os pacientes necessitam submeter-se a um tratamento com reposição enzimática. É o que acontece, por exemplo, no município de Moema, no Centro-Oeste de Minas Gerais. A Associação Mineira de Mucopolissacaridose (AMMPS), criada em 7 de abril de 2003, conta hoje com 89 pacientes cadastrados em Minas Gerais. Em Moema, são atendidos quatro pacientes, sendo dois dessa cidade e os outros dois são de Abaeté e um de Patrocínio.

Em 2006, a Associação firmou uma parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SESMG) para descentralizar o tratamento para o interior; então, os pacientes diagnosticados com MPS puderam realizar o tratamento mais próximo de suas cidades. Antes, eles precisavam se deslocar semanalmente até o Hospital das Clínicas, em Belo Horizonte (hoje o serviço encontra-se desativado), para receberem a infusão de medicamentos.

A SES firmou convênios com o município para compras de medicamentos e materiais permanentes para o Hospital Professor Basílio, administrado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF), em parceria com a Associação Mineira de Mucopolissacaridose e a Fundação Moemense de Saúde.

Luizinho, Mauricéia e Stanley podem realizar o tratamento mais próximo de casa

A Associação Mineira de Mucopolissacaridose (AMMPS) firmou parceria com a SES em 2006 para descentralizar o atendimento para o interior.



“Atualmente, já temos centros de infusão em várias cidades mineiras, num total de 23. Moema foi o primeiro fora da capital mineira a ser descentralizado, com parceria da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Em nosso centro de infusão, contamos com um médico responsável pelo atendimento, juntamente com a equipe de enfermagem, todos treinados a partir de uma parceria com o programa de atendimento aos portadores do Brasil”, afirma a presidente da Associação Mineira de Mucopolissacaridose, Miriam Gontijo, mãe de Luiz Henrique, portador de MPS IV, conhecido também como Luizinho, de 27 anos.

Segundo a presidente, Minas é hoje o único Estado no Brasil a contar com essa ajuda da Secretaria de Estado de Saúde, com doações de veículos, locação de aparelhos respiratórios e convênios com os municípios para atendimento aos pacientes.

Trabalho reconhecido também pela administração municipal. O secretário Municipal de Saúde de Moema, Guilherme Levy dos Santos, considera a AMMPS de suma importância para a saúde de Moema e das cidades atendidas. Ele ressalta que os convênios celebrados junto à instituição permitem que o Hospital Professor Basílio possa adquirir equipamentos, materiais e medicamentos para o atendimento dos pacientes que necessitam de tratamento de reposição enzimática.

A presidente da Associação, Miriam Gontijo, enumera os valores investidos pela Secretaria de Estado de Saúde de

Minas Gerais. “Em 2014, foram R\$ 345 mil para compra de medicamentos e outros R\$ 270 mil investidos pelo Estado em equipamentos”, ressalta. “Com esse dinheiro, compramos uma UTI móvel e os equipamentos necessários. É uma das exigências para termos o tratamento aqui na cidade”, acrescentou o secretário Municipal de Moema, destacando a existência de outro convênio na ordem de R\$ 180 mil para o pagamento da equipe médica.

Cuidado multidisciplinar

O tratamento, no entanto, não termina com a reposição das enzimas. É necessário também acompanhamento multidisciplinar. Sessões de fisioterapia, por exemplo, ajudam na manutenção da qualidade de vida e na prevenção de dificuldades motoras e respiratórias das pessoas com mucopolissacaridose. Em Moema, elas recebem acompanhamento da Atenção Primária.

“Os pacientes são acompanhados pela Atenção Primária. Além das consultas regulares, é ofertado o atendimento de fisioterapia respiratória, com fisioterapeuta especializada, que atende aos pacientes, tanto dentro do hospital quanto em suas respectivas residências e em clínica fisioterápica equipada. Por fazerem uso contínuo de concentrador e/ou respirador elétrico, a Prefeitura custeia o consumo da energia elétrica gasta pelos equipamentos dos pacientes incluídos no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada”, ressalta o secretário Municipal de Saúde de Moema. O Serviço de Oxigenoterapia Domiciliar é uma assistência prestada por meio da

contratação de empresa terceirizada para o fornecimento do serviço no domicílio do paciente dependente de oxigênio, reduzindo o tempo de internação hospitalar, risco de infecção e custo de assistência.

Muitas vezes, a doença demora a ser diagnosticada. Foi o que aconteceu com Stanley Maxuel Alves Melgaço, de 15 anos, da cidade de Abaeté. A mãe do garoto, Lucinéria dos Reis Alves de Castro, conta que, até os 4 anos, o filho foi tratado como síndrome de Down. “Foi o padrinho dele que veio à cidade de Moema para um velório e viu uma foto do Luizinho, filho da Miriam, em um banner e o achou muito parecido com o Stanley. Então, ele procurou a Miriam para pegar uma foto do Luizinho e levá-la para mim”, relembra.

“Pouco tempo depois, nós fomos para Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Ele fez os exames. E lá foi diagnosticado como MPS tipo VI. Aí entramos com uma liminar na justiça para conseguirmos o medicamento, que, além de aliviar as dores nas articulações, dores de coluna, aumenta a expectativa de vida. Tem 6 anos que Stanley faz tratamento aqui em Moema. É uma vez por semana e a infusão dura umas 4 horas. Quando descobri foi muito difícil. Precisei estudar muito. Mas, devagar, a gente vai aceitando. Hoje, o que ele mais reclama é de dores nas pernas, visão, às vezes tem otite (secreção no ouvido), mas se alimenta bem, gosta de fazer atividade física. É um menino muito inteligente. Todos que fazem tratamento aqui são muito inteligentes, muito espertos”, relata a mãe de Stanley.

A DOENÇA

A mucopolissacaridose é uma enfermidade hereditária gerada por disfunções no metabolismo que ocasiona funcionamento incorreto de determinadas enzimas, responsáveis por importantes reações químicas do corpo humano. Na ausência ou na produção insuficiente de uma delas, ocorrem algumas manifestações clínicas como: baixa estatura, opacidade das córneas, perda auditiva, dificuldade de concentração, aumento das gengivas, degeneração neurológica, dificuldade respiratória, deformidades das mãos e dos pés.

O mesmo aconteceu com Mauricéia Marques da Silva, 22 anos, de Alpinópolis. A jovem que está a passeio em Moema só foi diagnosticada com MPS tipo VI quando tinha 14 anos. Ela conta que sentia muitas dores no punho, e o seu cabelo era muito ressecado. “Quando descobri, fiquei muito revoltada. Não aceitei. Com o passar do tempo é que fui aceitando. Os meus pais sempre me acompanharam e apoiaram”, ponderou a jovem.

Assistência em Minas Gerais

A referência em doenças complexas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, o médico Carlos Dalton Machado, comenta que não existe uma rede definida para tratamento para MPS no Sistema Único de Saúde (SUS), por não haver ainda uma política definida para atenção a essa doença rara e outras doenças crônicas de natureza genética.

A estratégia de descentralização, como ocorre em Moema, da terapia de reposição enzimática (TRE) visa manter a adesão ao tratamento. Uma forma encontrada para enfrentar as dificuldades de toda ordem impostas pelas

ACIMA, À ESQUERDA: Miriam Gontijo é mãe de Luiz Henrique, portador de MPS IV e presidente da Associação Mineira de Mucopolissacaridose.

ACIMA, À DIREITA: Lucineria dos Reis Alves de Castro é mãe de Stanley Maxuel Alves Melgaço, de 15 anos. Já são 6 anos que o garoto faz tratamento no Centro de Infusão em Moema.

ABAIXO, À DIREITA: Mauricéia Marques da Silva, de 22 anos, é moradora de Alpinópolis e recebeu o diagnóstico da doença aos 14 anos.

longas distâncias a serem percorridas semanalmente por esses pacientes e seus cuidadores, da residência aos Serviços de Referência.

Em Minas Gerais, salienta o médico da SES, O Hospital Infantil João Paulo II (Fhemig), localizado em Belo Horizonte, e o Hospital Universitário de Uberaba, são os serviços de referência para doenças genéticas que contam com equipe multidisciplinar. Além da reposição de TRE, as duas instituições contam com serviços de pneumologia, neurologia, fisioterapia, psicologia, enfermagem, assistente social e outros.

“Tal terapia, pelo fato de as enzimas serem biofármacos (medicamentos biológicos obtidos de micro-organismos ou células modificadas geneticamente), apresenta risco considerável de reações anafiláticas, demandando assistência

hospitalar diferenciada, devendo ser realizada em instituições que disponham de recursos para atendimento de emergência, por exemplo, com abordagem de choque e possibilidade de intubação traqueal, que, no caso das pessoas com MPS, é particularmente difícil, em razão das alterações das vias aéreas relacionadas à própria doença. No entanto, as entidades que representam interesses de grupos de pacientes são de natureza privada e podem apresentar demandas diretamente à SES. Tais demandas são analisadas e devidamente encaminhadas quando previstas em programas, protocolos ou em diretrizes políticas. Quando não contempladas, tais entidades podem pleitear judicialmente, junto a qualquer ente federado, o direito constitucional de acesso a insumos e/ou serviços de atenção à saúde”, argumentou o médico. ●



Crédito: Henrique Cheridès



Crédito: Henrique Cheridès



ESP É PARCEIRA DA UNESCO

POR LEANDRO HERINGER, RICARDA CAIAFA E WANDER VERONI

Aos 68 anos, ESP-MG inova e expande ações em nova fase do processo educacional

Revolucionar, reinventar-se, transpor barreiras e superar expectativas. Esses são os sonhos de muitas pessoas e instituições, e, nos 68 anos de criação da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), o desafio de alcançar tais feitos parece até maior.

Criada em 1946 estrategicamente com a finalidade de responder de forma rápida e efetiva à necessidade de qualificação de mão de obra na saúde, a ESP-MG também é inserida no rol de instituições que expandiram seus horizontes nesse período. Contudo, aos 61 anos, em 2007, com autonomia administrativa e financeira, a ESP-MG deixou de fazer parte da diretoria da Fundação Ezequiel Dias (Funed) e iniciou um período diferenciado em sua história.

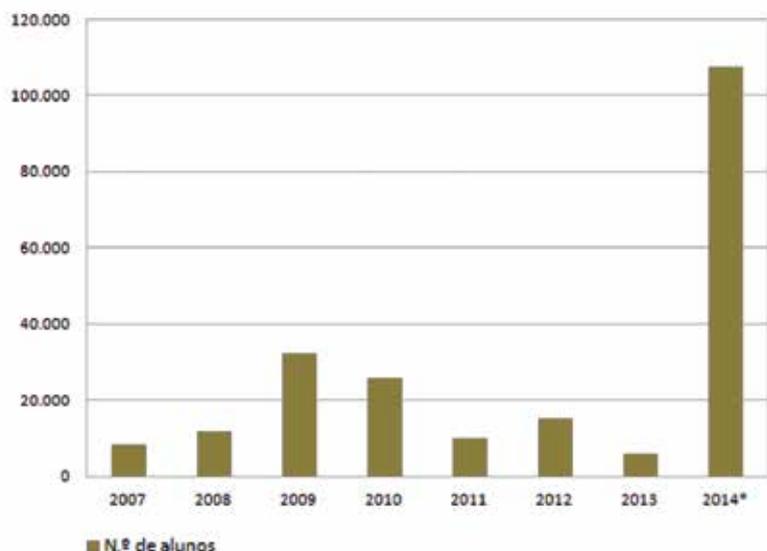
Em 2014, a Escola toma novas formas e rumos. O diretor-geral da Escola no processo de autonomia, Rubensmidt Riani, responsável pelo Canal Minas Saúde, entre 2008 e 2014, retornou à direção da ESP-MG neste ano e analisa a política educacional em saúde de Minas Gerais. “Estamos avançando em uma nova fase no processo educacional na Escola, já que estamos em um novo século. O mundo socializou a informação. O processo todo dar-se-á na construção do conhecimento, do saber, no aprimoramento das práticas cotidianas”.

Para Riani, a reinvenção da ESP-MG vem da característica vanguardista da instituição desde sua fundação. “A Escola é revolucionária no seu DNA. Tem forte tradição em relação ao avanço das práticas em saúde pública e vem sempre trazendo essa mudança, essa visão de cenário em médio e longo prazos. Também por isso está no centro de coordenação da educação em saúde em Minas Gerais e referenciada no país”.

Realizações, projetos e ações estão constantemente em pauta. Pauta, aliás, é um termo muito utilizado na nova Superintendência da ESP-MG: a Superintendência-Geral do Canal Minas Saúde, que traz a *expertise* na Educação a Distância, na TV

68 anos de tradição e inovação.

Crescimento de alunos



NÚMERO DE ALUNOS CONCLUINTE, POR ANO

2007	8.143
2008	11.654
2009	32.072
2010	25.834
2011	9.895
2012	15.166
2013	5.900
2014*	107.433
TOTAL	216.097

*Em 2014, grande crescimento de alunos da ESP-MG com a incorporação do Canal Minas Saúde

e na Web, com mais de 300 mil alunos já formados desde a sua estreia, há seis anos. Uma das maiores TVs institucionais do Brasil, o canal teve como ponto de partida para a sua construção o sonho de qualificar, ao mesmo tempo, vários gestores e profissionais de saúde das 853 cidades de Minas Gerais e passou a integrar a ESP-MG em dezembro de 2013.

Inovação e pioneirismo

Pioneirismo torna-se qualidade recorrente da ESP-MG. Exemplo disso é a “Revista Gerais: Revista de Saúde Pública do SUS/MG”, publicação do Sistema Estadual de Saúde de Minas Gerais, tendo como instituições responsáveis a

ESP-MG e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG). Editora adjunta, Marilene Melo enfatiza a relevância da publicação: “Temos retornos bastante positivos de alguns gestores, trabalhadores e representantes da Academia. Essencialmente, quando é o único periódico no país que visa consolidar a interlocução de produção de conhecimento e de experiências entre as instituições que compõem o Sistema Estadual de Saúde”.

As pós-graduações *lato sensu* e *stricto sensu* também estão no plano estratégico da Escola. A especialização em Comunicação em Saúde, iniciada em 2014, é inédita em Minas Gerais e uma

das pioneiras no Brasil, já que é voltada para profissionais de comunicação, com o objetivo de estimular os profissionais a qualificarem ainda mais o desenvolvimento da informação em saúde e o conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Aluna e apresentadora da Rede TV, Raquel Laudares, busca fazer um jornalismo diferenciado. “O curso possibilita que nós, profissionais da comunicação, façamos entrevistas melhores, além de informar o cidadão sobre o que é o SUS, como acessá-lo, como funciona. É o jornalismo na função educativa”, salientou.

A tradicional Especialização em Saúde Pública, referência nacional, retomou



Crédito: Henrique Chendes

“Buscamos outras parcerias como com o Banco Mundial para além de fazer pesquisas, desenvolver cursos via EaD. Levaremos o desenvolvimento técnico-científico para outros países de língua portuguesa”.

Rubensmidt Riani, diretor-geral da ESP

sua turma em 2014, e a especialização em Gestão Hospitalar está em sua 6ª edição. A especialização em Direito Sanitário busca incentivar o conhecimento recíproco dos papéis do Executivo, do Judiciário e do Ministério Público em relação à saúde pública. “É fundamental que haja estreita relação entre Executivo e Judiciário de modo que se criem canais de interlocução para qualificar as decisões. A proximidade permite integrar e compreender o sistema”, destaca o coordenador do comitê executivo da saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), juiz da 4ª vara de Fazenda Pública Municipal e aluno da especialização em Direito Sanitário, Renato Dresch.

No campo da Educação a Distância, em parceria com a Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), a Escola visa a oferecer curso de especialização para profissionais de saúde mental. Com o Senac, a Escola

proporcionará pós-graduação a profissionais de Atenção Primária.

Na perspectiva da pós-graduação *stricto sensu*, a Escola propõe parcerias e inovação para descentralizar no Estado a consciência crítica sobre o SUS e a saúde pública, permitindo que servidores saibam também pesquisar os impactos das ações realizadas. Na viabilização dessas propostas, parcerias estratégicas estão sendo estabelecidas. “O primeiro mestrado profissional que queremos implantar é uma parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) em Vigilância em Saúde. Há estudos para ofertar, com a Universidade de Brasília e a Fiocruz/ENSP, mestrado em Direito Sanitário, com parcerias importantes, com o Tribunal de Justiça, o Ministério Público e a Defensoria Pública”.

A qualificação dos profissionais de educação também é vista como primordial. Assim, um trabalho conjunto com a Fiocruz Rio está em curso para a implantação do mestrado em Educação Profissional. Com visão holística no plano da saúde, a Escola visa a lançar curso inédito no país como explica Rubensmidt. “Buscamos também atender todo o sistema de saúde em “Gestão e Tecnologia em Saúde”. Esse mestrado é inédito no país; então, é preciso um tempo maior de maturação”.

A Escola de Saúde aproxima-se também da Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia e Ensino Superior.

“A ESP-MG tem uma peculiaridade, pela natureza de sua atividade, isto é, faz parte do sistema estadual de saúde, mas também integra o sistema estadual de educação e o sistema de ciência e tecnologia. Faltava maior intercâmbio com a ciência e tecnologia, já que desenvolvemos Educação a Distância (EaD)”. Não falta mais. O estreitamento com esse campo ocorre através da Universidade Aberta e Integrada de Minas Gerais (UAITEC), trazendo de imediato vantagens sólidas como as 100 unidades do Estado credenciados pela Capes, que também serão base de apoio nos cursos presenciais, especialmente nos cursos técnicos, descentralizados.

O reconhecimento internacional também faz parte da realidade da ESP. A Escola está autorizada a revalidar diplomas internacionais de cursos técnicos na área da saúde de profissionais que atuam em Minas Gerais.

Todavia, repensar, inovar e aperfeiçoar são atitudes cotidianas na instituição, e sua busca constante por maior excelência viabilizou importante projeto de parceria técnica com a Unesco, o ESPXXI. Alguns dos objetivos desse projeto são: refletir sobre questões de estrutura, mas também a respeito da questão educacional de uma nova construção de saber.

Assim, a ESP-MG vai cumprindo sua missão de promover a qualificação de profissionais atuantes no SUS em Minas Gerais, por meio da construção e da difusão de conhecimentos gerados a partir da integração ensino-serviço. Mais do que isso, procura representar a educação em saúde e o SUS com excelência além das fronteiras, como declara seu diretor-geral, Rubensmidt Riani: “Buscamos outras parcerias como com o Banco Mundial para além de fazer pesquisas, desenvolver cursos via EaD. Levaremos o desenvolvimento técnico-científico para outros países de língua portuguesa”.

Diz a sabedoria popular que “devemos aprender com o exemplo dos mais velhos”. Aos 68 anos, a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas maximiza essa verdade mostrando que “o melhor ensino é o exemplo”. ●



Crédito: Henrique Chendés

À ESQUERDA: alunos do curso de Comunicação e Saúde na ESP-MG

À DIREITA: Produções audiovisuais, jornalísticas e educativas são marca do Canal Minas Saúde





Crédito: Ana Rita Fernandes

JUNTO E MISTURADO

POR ALEXANDRE DUTRA

Culinária e saúde caminham juntas em projeto de Gastronomia Sustentável da SES

Uma dose de prevenção e uma pitada de consciência coletiva. Esses são ingredientes que não podem faltar quando se fala no combate à dengue em Minas Gerais. Tendo em vista que cerca de 90% dos criadouros do mosquito da dengue estão dentro das casas, a cozinha pode, sim, ser um local de discussão sobre a doença, especialmente quando se fala no descarte de embalagens e resíduos que poderiam virar focos de proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

Diante dessa realidade, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) entendeu ser fundamental sensibilizar e mobilizar as donas de casa, mães, cozinheiros e todos aqueles que gostam de gastronomia para que saibam como dispensar corretamente os resíduos produzidos na cozinha, como cascas de ovos, latas de alumínio, embalagens plásticas e de papel.

Sendo assim, foi desenvolvido o projeto “Gastronomia Sustentável”, em que a população participa de oficinas gastronômicas e, ao mesmo tempo, aprende métodos preventivos sobre a dengue. Duas grandes empresas tornaram-se parceiras do projeto contribuindo na disseminação dos conceitos de combate à doença preconizados pela Secretaria – a Nestlé e a Itambé –, que participaram da produção dos livros *Gastronomia sustentável* e *Cozinhando com saúde*.

Ambas as publicações trazem receitas de pratos salgados e doces, ressaltando o adequado descarte dos itens utilizados no preparo de um prato específico. Além disso, os livros dão dicas de reciclagem, que incluem o reaproveitamento de inservíveis – materiais que podem acumular água e funcionar como potencial criadouro do mosquito da dengue. Após serem reciclados, esses mesmos recipientes são transformados em produtos artesanais.

Também foi realizada uma parceria com a Faculdade Estácio de Sá, de Belo Horizonte, que, por intermédio do curso de Gastronomia, indicou as alunas, hoje *chefs* de cozinha, Natália Celeste de Paulo Souza Soares e Marina Bueno, para participarem das oficinas realizadas. O assessor de Imprensa da Superintendência Regional de Saúde (SRS) Uberlândia e *chef* de cozinha, Cássio Machado, também é responsável pelas oficinas de gastronomia. A turma que participa desse projeto itinerante aprende a fazer uma das receitas presentes nos livros.

No projeto Gastronomia Sustentável a população participa de oficinas gastronômicas e, ao mesmo tempo, recebe dicas para acabar com a dengue

O Gastronomia Sustentável busca sensibilizar e mobilizar as pessoas para que saibam como dispensar corretamente os resíduos produzidos na cozinha, como cascas de ovos, latas de alumínio, embalagens plásticas e de papel.

O grande diferencial é que, durante as aulas de gastronomia, os cidadãos são orientados sobre os riscos da dengue e quais os cuidados que cada um pode tomar dentro da própria residência para reduzir os focos do mosquito vetor. Em seguida, o prato é degustado pelos participantes. As embalagens dos alimentos, como as latas de leite condensado ou de

conservas, quando não reaproveitadas, devem ser abertas dos dois lados antes de serem jogadas fora. Essa é uma das orientações repassadas para a população durante a atividade.

“O mais importante dessas oficinas é chamar a atenção da população sobre o correto descarte dos inservíveis usados na cozinha. Plantamos uma sementinha

e esperamos de todos os participantes a multiplicação dos conceitos para a comunidade”, apontou Cássio. Já a chef Natália destacou a importância do projeto para a mudança de hábitos na população. “A maioria da população que participou das oficinas só tinha como conhecimento que a dengue se proliferava através dos focos provocados por água parada em vasos de plantas, pneus ou caixa d’água destampada. O público se esquecia, ou não imaginava, de que uma pequena embalagem como uma lata de leite condensado ou até mesmo uma caixa de leite poderia se tornar um possível foco de dengue e também estaria correndo o risco de atrair outros tipos de pragas para dentro de casa, como ratos e baratas”, completou Natália.

De setembro de 2011, quando teve início o projeto, até o momento, já foram

PORTA-RETRATOS DE CAIXA DE LEITE

Fotos: Marcus Ferreira

Passo a passo: Vanessa Viana

Mais de 20 objetos feitos com material reciclado são sugeridos para os participantes durante o Gastronomia Sustentável. O público pode se inspirar nos modelos mostrados, tirar dúvidas de como produzi-los e aprender o passo a passo de como fazê-los.

A seguir, confira como fazer um belo porta-retratos a partir de caixa de leite.

PASSO A PASSO

Material necessário

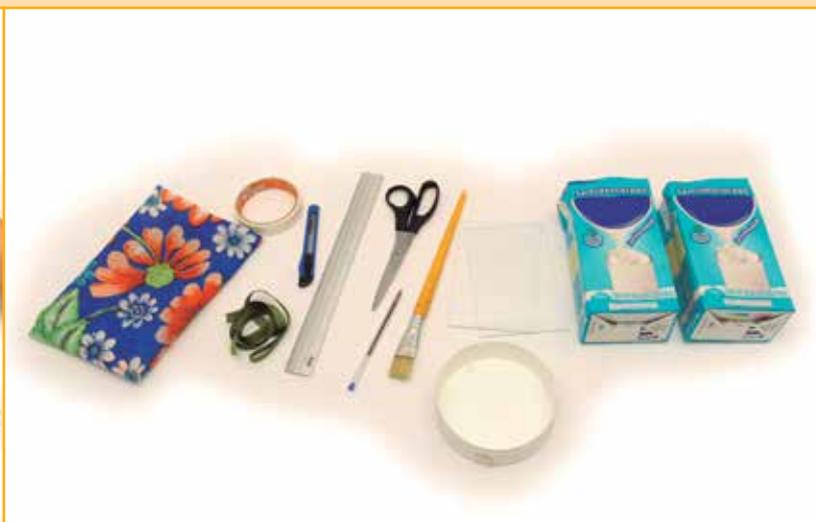
- 2 caixas de leite vazias, abertas e lavadas com detergente.

Obs. Secar bem as caixas depois de lavadas;

- 1 metro de fita de cetim de 1 cm de largura;
- 2 pedaços de tecido 100% algodão para forrar cada parte do porta-retratos (um pedaço

do tecido será usado na parte interna, e o outro, na parte externa);

- Cola branca de boa qualidade (sugerimos o uso de cola escolar);
- Pincel;
- Régua;
- Tesoura;
- Caneta esferográfica;
- Fita-crepe;
- 2 vidros de 2 mm de espessura.



realizadas 90 oficinas de gastronomia, envolvendo um público de, aproximadamente, 3.500 pessoas. Desde o início de 2013, o projeto foi estendido pelo interior do Estado de Minas Gerais, por meio das Regionais de Saúde.

Cozinhar, prevenir e reciclar

Uma das melhores formas de combater o vetor da dengue é evitar que a água se acumule em vasos de plantas, garrafas, latas, pneus e outros recipientes. Como na maioria das vezes não são devidamente descartados, esses objetos acabam se tornando focos de reprodução do mosquito transmissor da doença. Diante disso, a reciclagem surge como uma boa estratégia preventiva, já que possibilita reaproveitar aquilo que, a princípio, não teria mais utilidade.

O coordenador de Mobilização Social da SES, Joney Fonseca Vieira, explicou que essa é uma ideia presente em todas as oficinas do Gastronomia Sustentável. “Ao final do preparo do prato escolhido, os participantes aprendem que as embalagens dos ingredientes podem se transformar em lindas peças decorativas, bolsas e bijuterias. A atividade de conscientização, que integra as oficinas, é coordenada pela designer e mobilizadora social, Vanessa Viana. Várias peças produzidas, exclusivamente, com material reciclado são expostas, e a população aprende como fazer alguns deles”, detalhou.

O Projeto Gastronomia Sustentável tem gerado bons resultados. Prova disso é a repercussão que tem junto à população e nas empresas públicas e privadas. Entre os apoiadores do projeto, está a *chef* de cozinha e blogueira Sâmara Martins.

Ela divulgou em seu site (www.encontrogourmet.com/) o Projeto da SES e deu dicas para seus seguidores sobre o correto descarte dos produtos usados nas receitas publicadas.

As ações já foram realizadas em importantes festivais de gastronomia, como os de Tiradentes e São Lourenço, em seminários, com o tema da sustentabilidade, como o da Universidade Estácio de Sá ou em grandes eventos como a Fenamilho e a Expozebu, em Patos de Minas e Uberaba, respectivamente. “Se cada um fizer sua parte, a gente consegue bons resultados na luta contra a dengue. Embalagens quando reaproveitadas, além de reduzir os focos da doença, contribuem com o meio ambiente e podem se tornar lindos objetos decorativos e gerar renda para o cidadão”, ressaltou a designer Vanessa Viana. ●

1



2

Modo de fazer

Abra a caixa de leite na emenda, risque o tamanho do porta-retratos que desejar fazer no lado prateado da caixa de leite e, depois, corte o que sobrou (Fotos 1 a 6).



3



4



5

Dobre ao meio para formar o porta-retratos e marque bem a dobra feita.



Parte interna: passe a cola no lado impresso da caixa de leite e acomode o tecido, alisando bem para não formar bolhas e ficar enrugado.

Corte o excesso de tecido nas laterais. (Fotos 7 e 8)

Parte externa: passe a cola no lado prateado da caixa de leite, acomode o tecido, alisando bem para não formar bolhas e ficar enrugado.

Deste lado, o tecido deverá ficar com uma margem (sobra) de 1 cm de cada lado para o acabamento. (Fotos 9 a 11)

Moldura: Dobre a placa forrada com o tecido ao meio e meça a largura; depois diminua 1 cm para fazer as molduras (Foto 12)

Risque a outra caixa de leite que deverá estar aberta e corte 2 retângulos que deverão ter 2 cm de cada lado para formar a moldura. (Fotos 13 a 15)

Corte 2 pedaços de tecido, deixando sobrar 1 cm de cada lado para o acabamento e, então, forre as molduras.

Montagem do porta-retratos:

Depois de forradas as 3 peças, dobre a fita de cetim no meio. Cole a fita dobrada,

centralizando-a na parte interna da primeira face do porta-retratos, antes de colocar as molduras. (Foto 20)

Cole as molduras aplicando cola em apenas 3 lados de cada uma e deixe a abertura para encaixar o vidro na parte de cima.

Use fita-crepe para fixar a moldura no lugar certo e deixe secar por 24 horas. (Foto 21)

Depois de bem seca a colagem, retire a fita-crepe e encaixe os vidros.

Obs.: O vidro deverá ser maior do que a parte interna da moldura, que tem 1 cm de cada lado.





HOMEM QUE NÃO SE CUIDA É FEITO CARRO SEM FREIO.

O câncer de próstata é um dos tipos mais comuns entre os homens, sendo responsável pela maioria das mortes e internações por câncer. As melhores formas para combater essa doença são a informação e o cuidado com a saúde.

FIQUE ATENTO

Homens
a partir de

50 anos

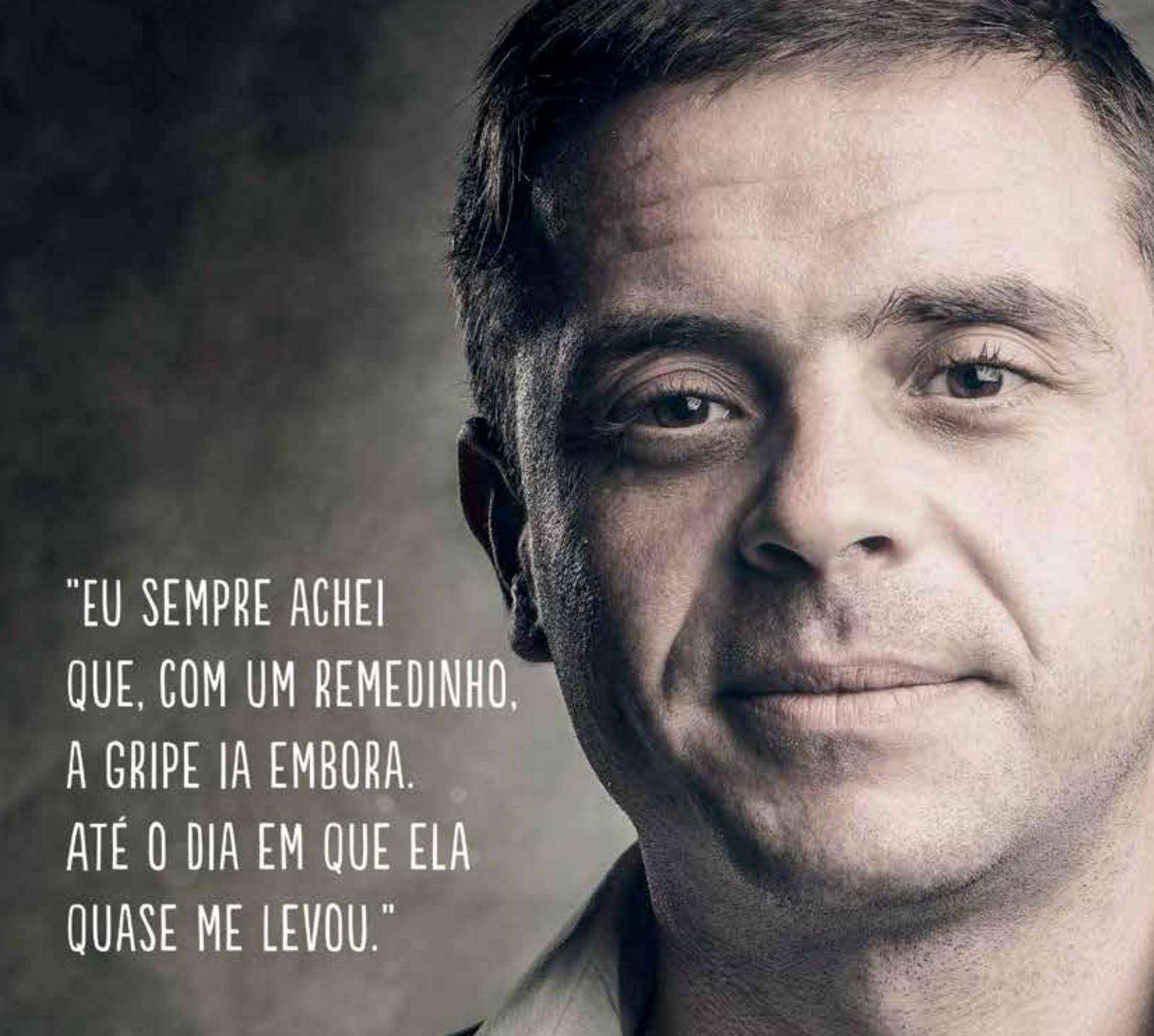
Homens negros e homens
com histórico familiar a partir de

45 anos

**SE VOCÊ SE ENCAIXA EM UM DESSES PERFIS,
PROCURE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OU
VISITE SEU MÉDICO PELO MENOS UMA VEZ AO ANO.**

NOVEMBRO

**MÊS MUNDIAL DE COMBATE
AO CÂNCER DE PRÓSTATA**



"EU SEMPRE ACHEI
QUE, COM UM REMEDINHO,
A GRIPE IA EMBORA.
ATÉ O DIA EM QUE ELA
QUASE ME LEVOU."

**COM A GRIPE NÃO SE BRINCA.
PREVENÇÃO É A MELHOR PROTEÇÃO.**

- Lave as mãos frequentemente com água e sabão, principalmente depois de tossir ou espirrar.
- Ao tossir ou espirrar, cubra a boca com a parte interna do braço.
- Não compartilhe alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- Mantenha os ambientes sempre ventilados e evite aglomeração de pessoas.
- Em caso de suspeita de gripe, procure seu médico ou a unidade de saúde mais próxima.

SAIBA MAIS COMO PREVENIR

www.saude.mg.gov.br/gripe



SAÚDE