

Saúde bucal de primeira

Levantamento epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde mostra que Londrina tem um índice CPOD de 1,11, equiparado ao de países de primeiro mundo. Mesmo com essa conquista, a saúde pública está em alerta: nível de flourose na cidade é preocupante.
Página 3

CONFIRA NESTA EDIÇÃO

Diabetes

Em Londrina, o diabetes é a quinta principal causa de morte acima dos 40 anos. Números reforçam a necessidade de prevenção.

Páginas 4 e 5

Dengue, de novo

*Londrina diminui a infestação do mosquito *Aedes aegypti* mas não afasta o risco de epidemia na cidade, principalmente no verão.*

Página 7

Saúde mental e PSF

Na reorganização do modelo de saúde, em curso em Londrina, proposta de saúde mental é integrar as ações ao Saúde da Família.

Página 8

Desafios para o ano novo

Começo este editorial citando o livro Feliz Ano Velho do Marcelo Rubens Paiva. Leram? Trata-se de uma história que gira em torno de sua tragédia pessoal relacionada a um mergulho (mar ou rio?) de final de ano que o deixou paraplégico. Feliz, segundo ele, foi o ano - velho - anterior ao mergulho, mas aponta também o significado que passou a ter, para ele, o futuro.

Felizmente não tivemos nenhuma grande tragédia na Saúde de Londrina neste ano que termina. Mas acho que foi, também, um feliz ano velho. Porque? Temos motivos para ficar contentes com 2001?

1º) Iniciamos a reestruturação do sistema de saúde a partir da atenção básica. Temos 90 equipes de Saúde da Família (são mais de 700 profissionais) - e o nosso programa SAÚDE TOTAL encontra-se em pleno curso. O processo de trabalho está sendo gradativamente readequado e, mesmo que ainda exista uma longa trajetória a percorrer, os primeiros passos foram dados.

2º) Políticas estratégicas específicas, tais como: saúde mental e internação domiciliar, entre outras estão sendo reavaliadas e integradas ao novo modelo de atenção à saúde.

3º) Apesar das dificuldades financeiras, estamos disponibilizando recursos expressivos para investimento em infraestrutura, que estão sendo aplicados em construção e reforma de novas unidades básicas e de unidades de apoio que serão concluídas nos próximos meses.

4º) Um dos principais fundamentos da gestão plena municipal é dar direcionalidade e coerência aos diferentes projetos do SUS no município, colocando em prática o princípio do chamado comando único. Ou seja, o gestor deve coordenar as ações do SUS dos setores público e privado tendo como objetivos a eficácia, eficiência, efetividade e satisfação do usuário. Recuperamos este fundamento, aliás, com a participação decisiva e deliberativa do Conselho Municipal de Saúde.

2002 será um ano efervescente. Ano de eleições para presidente, governador, deputados. Sem querer partidizar a análise do tema não acho, por outro lado, que devemos despolitizar a discussão da saúde. Os grandes temas nacionais e estaduais como a política econômica e o financiamento das políticas sociais também devem fazer parte da nossa agenda.

Quanto à agenda local, os temas prioritários, além da continuidade ao processo de reestruturação do modelo a partir da atenção básica, são relacionados à melhoria da qualidade nos níveis mais complexos de atenção, em especial à assistência ambulatorial especializada e hospitalar.

Com este propósito estamos revendo nossa relação com o Cismepar, estudando a criação de Central de Regulação de internações e analisando a qualidade da assistência hospitalar de Londrina e região. A implementação de medidas concretas de intervenção à saúde são os desafios para 2002.

Silvio Fernandes da Silva
Secretário Municipal de Saúde

Projeto UNI ganha prêmio da FGV e Ford

O Projeto UNI Londrina - "Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde: União com a Comunidade" - recebeu o prêmio "Gestão Pública e Cidadania" 2001, uma iniciativa da Fundação Getúlio Vargas (FGV), da Fundação Ford e do BNDES. A premiação foi em novembro no Rio de Janeiro.

O Ciclo de Premiação Gestão Pública e Cidadania está no quinto ano de atuação. É um programa de disseminação e premiação de práticas inovadoras em gestão pública e construção da cidadania, voltado para governos estaduais, municipais ou organizações de povos indígenas.

Neste ano, o programa teve 728 projetos inscritos, sendo selecionadas, na primeira fase, 100 iniciativas. A seleção foi feita por uma comissão composta por professores e pesquisadores da FGV e por membros do Comitê Técnico do Programa, que envolve universidades e organizações não governamentais de todo o Brasil.

Na segunda fase da seleção, foram escolhidos 30 projetos que receberam a visita de assessores técnicos do Programa. Eles recolheram dados e informações para elaboração de um relatório que serviu de base para escolha dos 20 finalistas. Destes, cinco receberam o Prêmio Gestão Pública e Cidadania. Os projetos premiados receberão, do BNDES, recursos financeiros no valor de R\$ 20.000,00. Os 15 finalistas restantes receberão R\$ 6.000,00. Os recursos são para investimento nos próprios projetos.

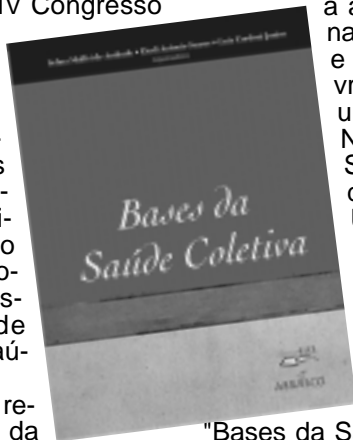
O Projeto UNI foi implantado em 1992 e funciona em parceria entre a Universidade Estadual de Londrina/CCS, Prefeitura/Secretaria de Saúde, Secretaria de Saúde do Estado do Paraná e Conselho de Saúde da Região Sul de Londrina (CONSUL). As ações são desenvolvidas para estimular a participação comunitária, fortalecer a auto-gestão e o controle social; contribuir para melhorar o sistema de saúde; implementar mudanças na formação de profissionais de saúde e integrar a comunidade, serviços de saúde e universidade.

O prêmio de R\$ 20 mil será repassado integralmente ao CONSUL para desenvolvimento de projetos comunitários. Para isso foi assinado convênio entre o prefeito Nedson Micheleti, o reitor Pedro Gordan e a presidente do CONSUL Joelma Carvalho.

As bases da saúde

Lançado durante o IV Congresso da Rede Unida, realizado em outubro em Londrina, o livro didático "Bases da Saúde Coletiva" reúne 12 capítulos, de autoria dos docentes do Departamento de Saúde Coletiva da UEL. A publicação é co-editada pela Editora UEL e ABRASCO (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva).

O livro aborda temas relevantes para o ensino da graduação sobre saúde coletiva e para



a atualização de profissionais de saúde e áreas afins e pode ser adquirido na livraria da EDUEL (campus universitário); NESCO - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (Centro de Ciências da Saúde da UEL, Av. Robert Koch, 60) ou nas livrarias Arles (Av. J.K., 1615), Bom Livro (Shopping Catuaí e Rua Pernambuco, 391) e Acadêmica (Rua Sergipe, 912). Mais informações sobre as "Bases da Saúde Coletiva" pelos telefones 371-2254 ou 371-4674.

Prefeitura de Londrina
Nedson Micheleti
Prefeito

Silvio Fernandes da Silva
Secretário Municipal de Saúde

Boletim Informativo da Saúde
Conselho Editorial

Adriana Granado, Ana Lúcia de Oliveira Felde, Carlos Henrique Santana, Mara Lúcia Rocha Ramos, Margaret Shimiti, Maria Luiza Iwakura, Nádia Souza Takemura, Selma Maffei de Andrade, Sérgio Canavese, Sidney Tanaka e Sonia Regina Nery.

Equipe de revisão técnica
Margaret Shimiti, Selma Maffei de Andrade e Reinaldo Zanardi

Comunicação Social/PML
Jornalista Responsável e Editor
Reinaldo Zanardi (MTB 3124)

Redação
Elsa Caldeira e Reinaldo Zanardi

Projeto gráfico e editoração
Carlos Roberto Ruiz

Fotografia
Luiz Jacobs e Arquivo ACS/PML

Colaboradores deste número
Denise Grott Lobo, Josemari de Arruda Campos, Márcia Eléia Manha, Maria do Carmo Haddad, Rosita Emília Pereira Fodra.

DIS: Rua Santa Catarina, 584 - CEP 86010-470
Fone: (0xx) 43 322-1893

E-mail: gerubs@asms.londrina.pr.gov.br
Londrina - Paraná

Impressão
ABA Gráfica
Tiragem 3.500 exemplares
Apoio



Todo diabético tem um pé de risco

Diminuir os casos de amputações de pés de diabéticos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes são alguns dos principais objetivos do Projeto de Identificação dos Pés de Risco de Diabéticos. Coordenado pela Diretora de Enfermagem do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HU), Maria do Carmo Lourenço Haddad, o projeto foi realizado junto a 120 funcionários diabéticos da Prefeitura de Londrina.

Maria do Carmo lembra que a iniciativa de trabalhar com a prevenção de doenças nos pés de diabéticos partiu do Ministério da Saúde. No entanto, ela ressalta que em Londrina o projeto tem identificado os portadores de "pés de riscos", realizando orientações que motivam os diabéticos a cuidarem dos pés, evitando futuras complicações que os impossibilitariam de comparecer ao trabalho. "Nossa proposta é baseada em melhorar a qualidade de vida dessas pessoas e reduzir as internações provocadas por infecções e lesões nos pés dos diabéticos", explica a coordenadora.

Durante o trabalho, os pés de todos os trabalhadores envolvidos foram avaliados por um docente e 10 alunos do curso de enfermagem da Unopar, que participaram de um treinamento específico. Os resultados demonstraram que 9% dos trabalhadores tem pés de risco. No entanto, muitos servidores estão propensos a desenvolver o problema se não cuidarem dos pés adequadamente. "Após o exame fazemos orientações sobre hidratação, tratamento de micoses interdigitais e de unhas, enfocando os riscos com as complicações vasculares e neuropáticas".

Programa Interdisciplinar

Outro trabalho realizado pela enfermeira Maria do Carmo Haddad, através do Programa de Atendimento ao Diabético da UEL, identificou em dois anos, que 85% dos portadores de diabetes têm a doença há mais de cinco anos; 85% têm complicação característica do diabetes e 62,1% apresentam alterações osteoarticulares nos pés, demonstrado através da positividade do sinal da prece.

"Observamos ainda que a maioria dos pacientes usa sapatos inadequados, tem micoses interdigitais, onicomicoses e pés ressecados. As sensações vibratória, protetora, térmica e dolorosa estão preservadas em 90% dos pacientes", confirma a enfermeira, que reforça a importância do atendimento ao diabético visando uma assistência integral para reduzir as complicações e os custos hospitalares.

Evitando o pior

Dados epidemiológicos apontam que o pé diabético é responsável por 40 a 60% de todas as amputações não traumáticas de membros inferiores e o risco ajustado para idade é de 15 vezes maior do que entre indivíduos não diabéticos.

Maria do Carmo garante que a maioria das complicações pode ser evitada através da orientação junto aos portadores da doença. Confira os principais cuidados que devem ser repassados ao paciente visando a redução de problemas nos pés.

- A higiene do pé deve ser feita diariamente em água morna, com sabão neutro e pano macio;
- Utilizar creme hidratante a base de lanolina;
- O corte das unhas deve ser reto, evitando a cavitação dos cantos;
- Os calos devem ser lixados diariamente com pedra pome ou com lima fina para calosidade, após o banho. Nunca use estilete, lâminas de metal, giletes, facas ou tesouras;
- Os calçados devem ter solados firmes, pontas arredondadas; macios, leves e de preferência de couro;
- As meias devem ser de fibras naturais, de algodão ou lã para absorver a umidade dos pés.

Kit pé de risco

Trabalhando há 17 anos com diabéticos, Maria do Carmo destaca a importância da identificação do pé de risco nas unidades básicas de saúde (UBS). Ela explica que o trabalho pode ser realizado por enfermeiros do Programa Saúde da Família que, após o treinamento, devem receber um kit contendo mofilamentos para testar a sensibilidade, martelinho de reflexão, diapazão, palito de dente, algodão e tubos de ensaio. Em média o custo de cada kit é de R\$ 50,00.

"Eu tenho realizado treinamento em várias cidades da região. Minha intenção é estar treinando os profissionais de todas as UBS de Londrina para contribuir na redução de casos de diabéticos com pé de risco", conclui Maria do Carmo Haddad.

Atendimento anti-rábico humano: trabalhando para melhoria na qualidade

A partir do mês de outubro, técnicos da vigilância epidemiológica e sanitária começaram a visitar as unidades de saúde para discutir e padronizar ações no atendimento anti-rábico humano. O objetivo é melhorar a qualidade do atendimento. Em 2000, foram registradas 3.605 agressões animais, gerando uma grande demanda aos serviços.

O atendimento exige que a equipe de saúde esteja atenta em relação à indicação ou não da vacina anti-rábica e do soro anti-rábico. Os



profissionais devem estar atentos ainda ao número de doses necessárias, profilaxia do tétano, acompanhamento da condição do animal agressor, avaliação da gravidade da lesão e busca de faltosos.

Para isso, a equipe precisa de constante treinamento, o que tem sido feito nos contatos estabelecidos pelos profissionais das vigilâncias epidemiológica e sanitária nas próprias unidades de saúde.

Mostra reúne 76 trabalhos

Realizada de 19 a 21 de dezembro, a II Mostra de Experiências do Serviço Municipal de Saúde de Londrina reuniu 76 trabalhos, sendo 25 de apresentação oral, 10 em pôster comentado e 41 em pôster.

O objetivo da Mostra foi estimular o relato de experiências de unidades básicas de saúde e programas desenvolvidos em nível central. Entre os temas, foram abordados a saúde mental, diabetes, atendimento a Kaingangues, drogas e AIDS, (re) organização da assistência e Saúde da Família.

Além da apresentação de trabalhos, a Mostra ofereceu aos participantes três cursos: "Planejamento estratégico e Saúde!", "Comunicação e Cidadania" e "Atualização em HIV e AIDS". Participaram 371 funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e 147 pessoas de outros serviços, universidades e comunidade.

Poucas mulheres buscam ambulatório

Lançado no Dia Nacional de Combate à Violência Contra a Mulher (10 de outubro), o programa Rosa Viva funciona na Maternidade Municipal Lucilla Ballalai com o objetivo de oferecer um atendimento humanizado às mulheres vitimizadas de Londrina. Poucas mulheres procuraram pelo serviço, inédito no Paraná.

A proposta, uma iniciativa da Secretaria Especial da Mulher em parceria com a Secretaria de Saúde, consiste em oferecer atendimento 24 horas, por uma equipe formada por médicos, enfermeiras, assistente social e psicóloga. O projeto tem apoio do Hospital da Zona Sul, HU, IML, Delegacia da Mulher, Conselho Municipal da Mulher, entre outras entidades.

No Projeto Rosa Viva as mulheres primeiramente recebem um atendimento emergencial em que são realizados vários procedimentos para prevenção de DST/AIDS e gravidez indesejada.

Após o diagnóstico, é feito o



agendamento para que as mulheres retornem ao programa para atendimento ambulatorial pela equipe

multidisciplinar. O projeto prevê o acolhimento total da vítima, inclusive com orientação jurídica, visando a punição do agressor.

RN de risco recebem atendimento especializado



Os recém-nascidos (RN) em situação de risco de Londrina já contam com um ambulatório especial. Devidamente equipado em uma sala do Pronto Atendimento Infantil (PAI), o ambulatório vem ao encontro de uma antiga reivindicação do setor pediátrico da cidade. Desde a inauguração, no início do mês de outubro, já passaram pelo ambulatório 19 recém-nascidos de risco.

O principal objetivo do ambulatório é combater a mortalidade infantil em Londrina, que hoje é 14,4 mortes de crianças de até um ano por mil nascidos vivos. Duas pediatras neonatais trabalham dois dias da semana no monitoramento dos bebês que tiveram alta de UTIs e necessi-

tam de acompanhamento específico.

A gerente geral do PAI, a enfermeira Suzana de Fátima Oliveira Noske Dias informa que são realizados, em média, dez atendimentos por semana, durante os quais as pediatras neonatais avaliam os recém-nascidos e fazem o encaminhamento para outros profissionais como fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e assistente social.

"Nossa proposta é oferecer um atendimento multidisciplinar aos recém-nascidos de risco. As crianças que precisam de uma alimentação adequada são encaminhadas para a nutricionista que, por sua vez, orienta a mãe sobre como preparar os alimentos", explica a enfermeira.

Serviço atende mais de 30 crianças

Dentro da proposta de melhorar e ampliar o atendimento pediátrico em Londrina, também foi inaugurado no Pronto Atendimento Infantil, o Ambulatório de Atenção à Criança Vitimizada que, no segundo mês, já atendeu cerca de 31 crianças. A maioria dos casos é de agressão física, com encaminhamento feito pelo Conselho Tutelar.

Dados recentes do Conselho demonstram que foram registrados, somente nos seis primeiros meses deste ano, 142 casos de violência física e sexual contra crianças, principalmente, em menores de sete anos de idade.

O Ambulatório de Atenção à Criança Vitimizada nasceu com a função de atender essas crianças de forma humanizada, possibilitando, além do atendimento médico, o laudo pericial emitido pelo Instituto Médico Legal, que vai comprovar a violência contra a criança.

No ambulatório, a criança vitimizada é acolhida por profissionais preparados. "Antes as crianças eram encaminhadas para perícia em ambiente policial. Isso era muito negativo porque expunha tanto a criança quanto a família", explica Julio Botelho, presidente do Conselho Tutelar.

Após o acolhimento seguido de atendimento médico, é que a criança vitimizada é encaminhada, no prazo máximo de 24 horas, para o Instituto Médico Legal para a realização da perícia. Além do atendimento à saúde, a criança e a família também recebem uma atenção multidisciplinar, com acompanhamento, quando necessário, de psicólogos e assistente sociais.



CPOD de Londrina é de **1,11**

O último levantamento epidemiológico, da Secretaria Municipal de Saúde, mostra que o índice CPOD (dentes permanentes cariados, perdidos ou obturados) de Londrina é equiparado ao de países industrializados; 1,11.

A pesquisa foi realizada no mês de setembro, incluindo as zonas urbana e rural, em escolares de 3, 5 e 12 anos. Além de verificar o CPOD, a pesquisa fez um levantamento do nível de fluorose dentária (ver box). Ao todo, foram 1.450 crianças das classes A, B, C e D das públicas e particulares, num total de 20 locais de ensino escolhidos aleatoriamente.

O coordenador do levantamento Domingos Alvanhan destaca a importância da pesquisa. "Os dados levantados são fundamentais para detectar como está a saúde bucal das nossas crianças já que a cárie é um dos principais problemas de saúde pública do Brasil".

Alvanhan explica que na zona urbana as crianças de 12 anos apresentaram um nível de CPO-

D de 1,11, ou seja, dos 28 dentes permanentes, apenas um ou tem cárie, foi restaurado ou perdido (extraído ou extração indicada). "Este índice é muito abaixo do que preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS) para o ano 2000, que é um índice de 3 dentes por criança nos países de terceiro mundo".

Na zona rural os números também são satisfatórios. O CPO-D é de 2,11. A pesquisa aponta ainda que na zona urbana 56,1% das crianças não têm nenhum dente cariado, e na zona rural, 36,9% não apresentam a doença. "Os resul-

tados são positivos graças ao trabalho da Prefeitura de Londrina, da Clínica de Bebês da UEL e da conscientização da população com a saúde bucal", ressalta o dentista. Também vale destacar os programas preventivos coletivos, bochecho, presença de flúor na água e na pasta dental.

Domingos Alvanhan lembra ainda que os exames clínicos foram realizados por quatro cirurgiãs dentistas da Secretaria da Saúde. "Os profissionais envolvidos passaram por calibração e padronização diagnóstica segundo critérios da OMS", comenta Alvanhan.

Fluorose é preocupante

Se em relação à cárie, os resultados são positivos, o mesmo não acontece com a fluorose, doença causada pelo uso excessivo de flúor que afeta o esmalte dos dentes. A pesquisa aponta que a prevalência de fluorose observada na população estudada é de 72,6% na zona urbana e 41,6% na rural.

A OMS preconiza que quando a água é fluorada, este valor não deve

ser maior que 10%. "Isso mostra que temos de rever o uso racional do flúor", enfatiza Domingos Alvanhan. O flúor está presente na água, no creme dental, nos chás, bebidas, leites e nos produtos odontológicos.

"A concentração do produto nas pastas dentais é de 1.000 a 1.500 ppm (partes por milhão), como prevê a lei criada há 20 anos. Hoje deveria ser de aproximadamente 700 ppm", diz Alvanhan.

É preciso estar atento!

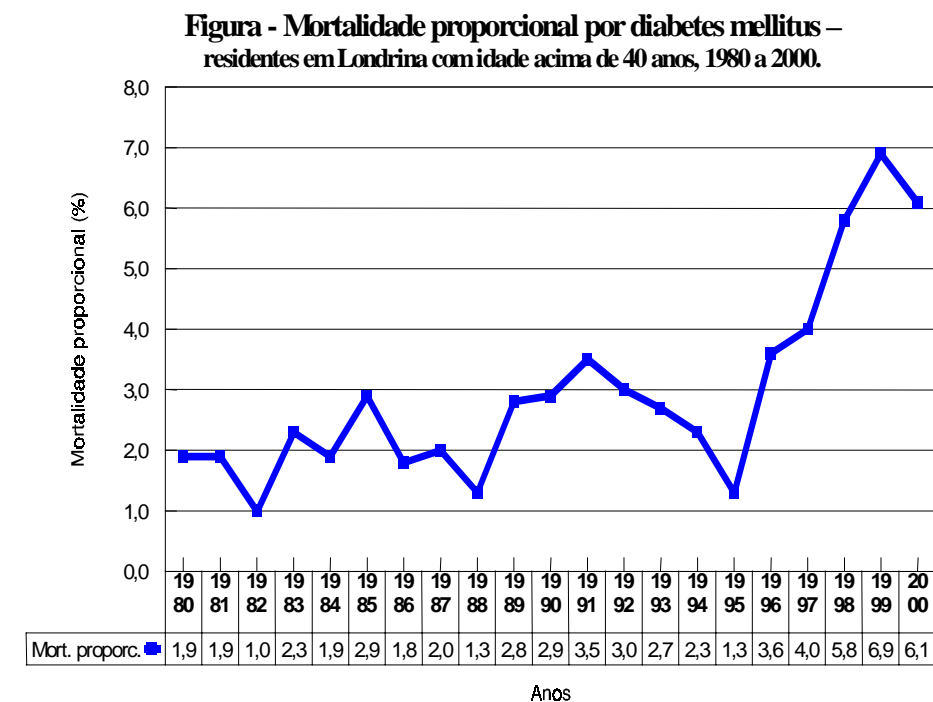
O diabetes mellitus do tipo 2 (não insulino-dependente) é uma das doenças crônicas que mais tem aumentado sua importância nas últimas décadas. Isso se deve, principalmente, por causa do aumento da expectativa de vida dos brasileiros, da maior taxa de urbanização e de maiores taxas de sedentarismo e de obesidade.

É uma doença que, caso não controlada adequadamente, predispõe a complicações cardiovasculares e neuropatias, podendo causar cegueira, amputações e insuficiência renal, com elevados custos de tratamento e diminuição da qualidade de vida dos afetados. Na América Latina e Caribe, a estimativa é que existam 19 milhões de pessoas com diabetes, com previsão de aumento para 40 milhões em 2025, segundo cálculos da Organização Panamericana da Saúde (OPAS).

No Brasil, um estudo envolvendo nove capitais detectou uma prevalência de quase 8% na população de 30 a 69 anos, sendo maior (quase 10%) na capital paulista. Nesse estudo, cerca da metade das pessoas que foram classificadas como diabéticas não tinham conhecimento prévio sobre seu estado.

Em Londrina, segundo a enfermeira Sonia Nery, diretora em exercício de Ações em Saúde (DAS), a estimativa é de que aproximadamente 10.000 pessoas (cerca de 7,6%

da população acima dos 40 anos) sejam diabéticas. Na campanha nacional de detecção do diabetes, realizada em 2001, foram detectados 9.508 exames e os laboratoriais alterados entre os londrinenses. Segundo a enfermeira, o controle desses pa-



Fonte dos dados: CD de mortalidade do Ministério da Saúde (1980-1998) e Diretoria de Informações em Saúde (DIASMS/Prefeitura de Londrina (1999-2000).
CID-9: 1980 a 1995 / CID-10: 1996 a 2000

cientes ainda não está sistematizado nas Unidades de Saúde. "A partir de janeiro de 2002, estaremos organizando a inscrição dos pacientes pelo sistema Hygia e também o controle da utilização de medicamentos".

Se não há dados precisos sobre a morbidade (número de casos da doença), já em relação à mortalidade o caso é diferente. Desde 1993, com a criação do Núcleo de Informações em Mortalidade (NIM), Londrina conta com dados fidedignos sobre as causas de morte dos londrinenses.

Nos últimos 5 anos (1996 a 2000) ocorreram 525 óbitos, entre pessoas com idade acima de 40 anos, que tiveram como "causa básica" o diabetes mellitus. Esses números indicam que a doença é a quinta principal causa de morte acima dos 40 anos, perdendo ape-

nas para as doenças cerebrovasculares ("derrames"); as doenças isquêmicas do coração (incluindo o infarto do miocárdio); as doenças crônicas das vias aéreas superiores (DPOC, principalmente) e as doenças hipertensivas.

Já a mortalidade proporcional por essa causa, em pessoas com 40 anos ou mais de idade, passou de menos de 2% em 1980 para mais de 6% em 2000 (ver Figura), indicando aumento de sua importância no conjunto dos óbitos. De acordo com Maria Luiza Iwakura, diretora de Informações em Saúde (DIS), esses números ainda não computam os casos em que o diabetes foi causa associada à morte, pois a tabulação por causa básica revela apenas os casos em que o diabetes teve uma atuação direta no óbito.

NOTE E ANOTE

Características pessoais e fatores predisponentes para o diabetes tipo 2:

- Sedentarismo
- Obesidade
- História de diabetes na família
- Idade acima de 40 anos

O que o serviço de atenção primária à saúde pode fazer?

- Estar atento para fazer a detecção precoce (sinais e sintomas como sede intensa, urina em grande volume, dificuldade de cicatrização, associados ou não a fatores como obesidade, histórico familiar de diabetes, sedentarismo)
- Orientar e acompanhar os casos diagnosticados, realizando o controle da taxa de glicemia periodicamente;
- Orientar sobre a necessidade de dieta, exercício físico regular e uso de medicamentos, se necessário;
- Estar atento a sinais de complicações, como, por exemplo, dificuldades visuais e o chamado "pé diabético" (ver matéria ao lado).

DENGUE

Londrina diminui infestação do mosquito mas não afasta risco de epidemias

Após a campanha "Londrina contra Dengue", cujo início foi no começo do ano, a cidade conseguiu reduzir a infestação do *Aedes aegypti*. Em janeiro, o índice era de 8,83% e caiu para 1,02%, segundo levantamento divulgado em outubro. A tendência deste índice é aumentar significativamente nos meses de novembro, dezembro e janeiro, conforme os últimos anos.

"Por isso, devemos dobrar os cuidados para evitar que a infestação do *Aedes aegypti* aumente novamente. Mesmo com os índices baixos, a cidade não está livre de uma epidemia e devemos estar em alerta para a suspeita de novos casos de dengue", ressalta a enfermeira da Gerência de Epidemiologia, Nádia Takemura.

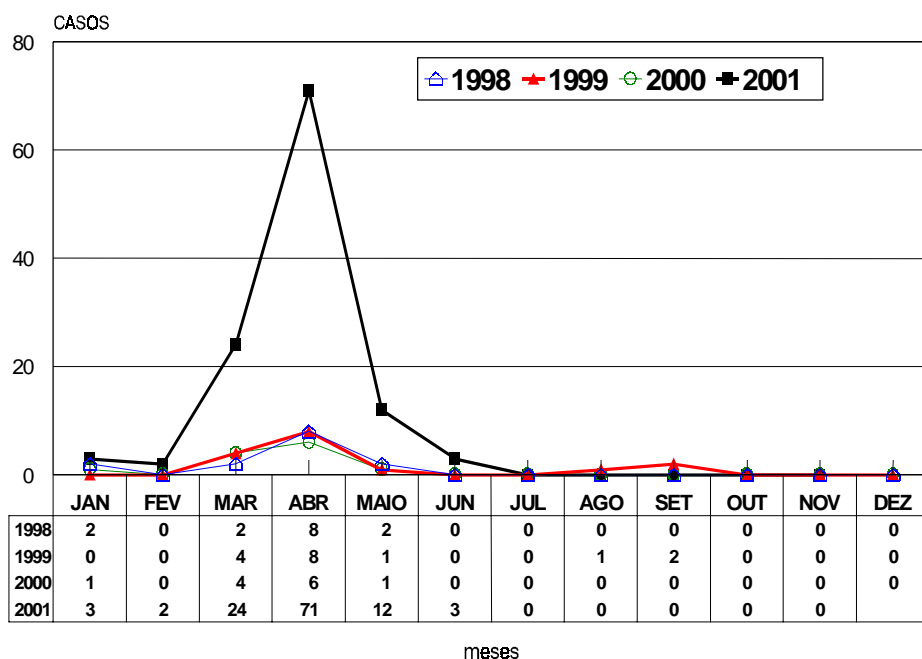
O aumento de casos confirmados,

nos últimos quatro anos, tem sido observado, principalmente, nos meses de março a maio (ver figura 1). Até a semana epidemiológica 48 (25/11 a 1º/12), foram notificados 441 casos de dengue, sendo confirmados 115. O último caso confirmado ocorreu no mês de junho.

Nádia Takemura explica que a maioria dos sintomas que levam à suspeita de dengue não são específicos da

doença. Foram encontrados em proporção semelhante (sem diferença estatisticamente significativa) tanto em casos descartados como nos casos confirmados. "Exceção somente para o exantema que aparece com maior frequência (estatisticamente significativa) nos casos confirmados (ver Figura 2). Ainda assim, muitos casos de dengue se apresentam sem exantema", comenta a enfermeira.

Figura 1 - NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE NO MUNICÍPIO DE LONDRINA, POR MÊS, 1998 A 2001 (ATÉ SEMANA 48)



Fonte: SINANDIS/DESA/ASMS



Prevenção em empresas

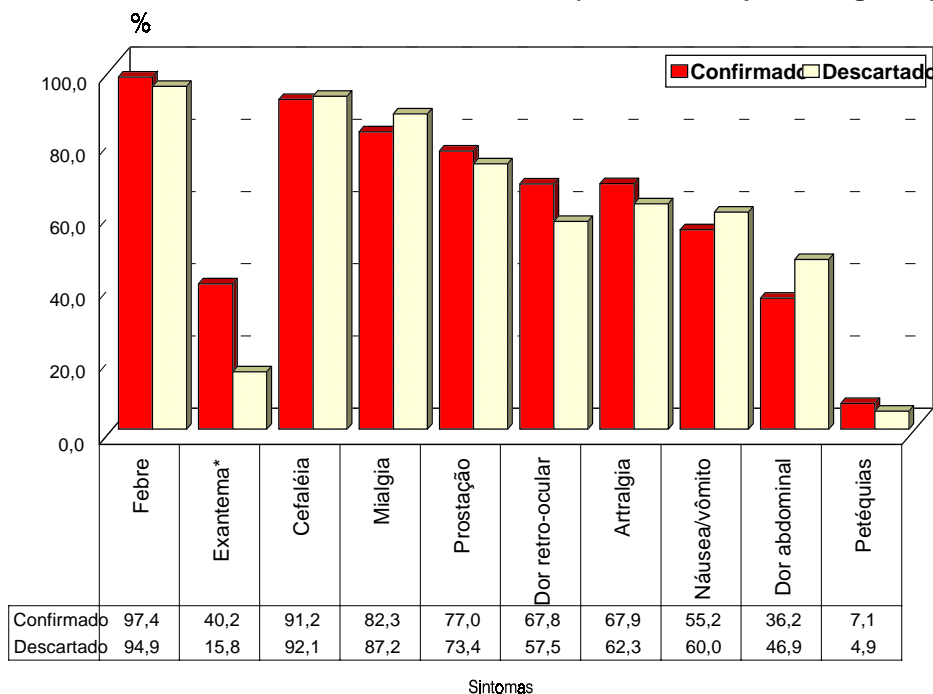
"Em Londrina, este Mosquito Não Fica". Este é o mote da campanha de combate ao *Aedes aegypti* no programa que vai intensificar as ações para diminuir a infestação do mosquito na cidade.

Lançado no mês de dezembro, o programa terá uma duração de três anos e conta com a novidade de envolver as empresas da cidade. No levantamento epidemiológico sobre a infestação do mosquito foram encontrados focos em 430 empresas. "Isso mostra a necessidade urgente de buscar parceria junto aos empresários para reduzir os índices", explica a médica Josemari de Arruda Campos.

A proposta, inédita no estado, conta a participação da CODEL e visa a participação direta de um representante de cada empresa no programa. O representante vai receber todas as dicas sobre como evitar o mosquito e como repassar as informações aos demais funcionários.

A proposta é que o representante seja um multiplicador de informações na própria empresa. Os empresários envolvidos receberam uma pasta contendo as informações sobre o Dengue e um banner para fixar na porta da empresa com o slogan do programa, "Aqui este mosquito não fica!"

Figura 2 - Proporção de sintomas presentes entre casos notificados de dengue confirmados e descartados, Londrina, 2001 (até a semana epidemiológica 48)



* p < 0,001

Saúde mental se integra ao PSF

O Município de Londrina, no processo de reorganização das ações em saúde básica e em conformidade com o SUS, está implementando várias ações que contemplem a necessidade da população e a resolutividade do serviço. O Programa Saúde da Família (PSF) firma-se como um caminho possível de reorganização e mudanças no modelo assistencial; propicia a integração com outros programas de saúde e sociais, ampliando a rede intersectorial; visa a promoção, a prevenção e a participação da comunidade.

O programa Saúde Mental através dos serviços específicos (CAPS, NAPS-CA e Espaço Vida) estabelece ações positivas para a mudar o modelo assistencial baseado na internação psiquiátrica clássica, para ações que visam um redirecionamento

político da saúde mental priorizando a promoção, habilitação social e educação em saúde. Tudo com o envolvimento da comunidade.

A proposta de integrar o PSF e o P.S.M. visa a participação das equipes de trabalho na integração de ações no terri-

tório de moradia do paciente, descentralizando os procedimentos terapêuticos. O público alvo é a população atendida pelo PSF nas seis unidades básicas piloto, inicialmente, escolhidas através de Oficina de Trabalho.

A proposta do Programa de Saúde Mental da Prefeitura de Londrina é expandir o atendimento a todas as unidades básicas de saúde do município. O projeto será desenvolvido em cinco etapas. Confira!

Sensibilização- voltada às questões gerais como saúde X doença mental, desmistificação, solidariedade e participação comunitária;

Treinamento- as variações de tratamento, cuidados, educação em saúde mental;

Diagnóstico e atendimento - com a participação direta de membros da equipe de saúde mental no PSF;

Supervisão e avaliação continuada - para as ações empreendidas que devem passar por avaliação crítica da resolutividade esperada. O projeto contará com parcerias importantes na área especializada em Saúde Mental (ONGS Universidades etc..)

PARA ENTENDER

PPI regionaliza os recursos SUS

A NOAS SUS 01/2001 estabelece a Programação Pactuada e Integrada (PPI) para municípios referência para procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial. A Norma estabelece regras de compensação financeira de um município para outro conforme os procedimentos realizados. Os procedimentos são divididos em complexidade 1, 2 e 3; respectivamente EPM1, EPM2 e EPM3.

O Elenco de Procedimentos Mínimos de Média Complexidade 1 (EPM1) são, por exemplo, os serviços de radiologia simples, consultas de cardiologia, ortopedia e

ultrassonografia. O EPM2 engloba os serviços de raio X, exames de patologia clínica e a maioria das consultas de especialidades.

Já o EPM3 são, por exemplo, os serviços de mamografia, exames de patologia clínica (hormônios), radiologia contrastada e procedimentos de oftalmologia. E a AC, Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial, são os serviços de radioterapia, quimioterapia, exames de ressonância magnética, hemodiálise e tomografia.

A regionalização dos recursos, através da PPI, leva em consideração a população referenciada das cidades en-

volvidas nos procedimentos pactuados. A população referenciada é na realidade os usuários de outros municípios atendidos fora do seu local de residência.

Pelo Plano Diretor de Regionalização (PDR) Londrina é sede de módulo para os municípios-satélites de Alvorada do Sul, Bela Vista do Paraíso, Sertãoópolis, Tamarana e 1º de Maio. Londrina também é pólo assistencial para todos os municípios da Macro Região Norte (Apucarana, Ivaiporã, Cornélio Procópio, Londrina e Jacarezinho). No total, a Macro Norte tem 1.569.000 habitantes.

REFLEXÃO

SILVIO FERNANDES DA SILVA

municipalização da saúde e poder local

SUJEITOS, ATORES E POLÍTICAS

PREFÁCIO MARIA CECÍLIA DE SOUZA MINAYO



EDITORA HUCITEC

Livro analisa o poder local no SUS

"Municipalização da Saúde e Poder Local: sujeitos, atores e políticas" é o título do livro do Secretário Municipal de Saúde de Londrina e presidente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, Silvio Fernandes da Silva.

Editado pela Hucitec, o livro é fruto da tese de doutorado do autor na Faculdade de Saúde Pública da Universidade Estadual de São Paulo.

Voltado para gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e pessoas interessados em saúde pública, o livro analisa as potencialidades do processo de municipalização de saúde no Brasil, que vem ocorrendo de maneira mais

intensa nos últimos sete anos.

"Fiz uma reflexão sobre o que ocorreu no período de municipalização da saúde apresentando os limites, as possibilidades e as possíveis interferências do poder local (o município) no sistema de saúde",

explica o autor.

O prefácio da publicação é assinado pela antropóloga e Secretária Regional para a América Latina do Fórum Mundial de Ciências Sociais e Medicina, Maria Cecília de Souza Minayo. "Este livro constitui-se em fonte de consulta privilegiada para todos os que se proponham a aprender a desafiante missão de gestão pública em nosso país", escreve a prefaciadora do livro.