



Atenção Básica da SPDM em Foco

Edição 01 | Ano 01 | Dezembro 2011



RETROSPECTIVA 2011



Dr. Rubens Belfort Jr.	02
Dr. Mário Silva Monteiro	02
Rosinéia Fracasso Gil	02
SPDM/PABSF no Programa de Atenção à Saúde Indígena	03
Entrada do NASF na Saúde Indígena	03
Pronto Socorro Municipal – Dr. Augusto Gomes de Mattos	04
Aprendendo com Saúde - Atuação do Programa de Saúde no Esporte na prevenção e identificação precoce de doenças.	05
Centro de Excelência de Medicina do Esporte Ceme "Caio Pompeu de Toledo" / Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa – Cotp	05
O impacto da centralização da Manutenção Predial	06
Fatos marcantes do CAPS em 2011 na SPDM/PABSF	06
Programa Saúde no Esporte	07
PAVS - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis na SPDM/PABSF	07
Pronto Atendimento - São Mateus II	08
II Encontro de Enfermeiros da SPDM/PABSF	08
Acolhimento com Classificação de Risco PA São Mateus II e PSM Dr. Augusto Gomes de Mattos	09
Capacitação para Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família	09
I Encontro de Aleitamento Materno do Território Aricanduva/Sapopemba/São Mateus-SP	10
Planejamento Estratégico e Informação em Saúde	10
Programa Desenvolvimento de Lideranças: "Coaching – Posturas Fundamentais de um Coach"	11
Programa de Integração Institucional	12
Abertura do Programa de Desenvolvimento 2012: Administração PABSF	12
Gestão Inclusiva – Área de Diversidades	13
Implantação do Ponto Eletrônico no Rio de Janeiro	14
II Simpósio de Segurança e Saúde do Trabalhador na Estratégia de Saúde da Família	15
SPDM/PABSF no II Fórum de Atualização – Tratamento do AVC (Acidente Vascular Cerebral) e IAM (Infarto Agudo do Miocárdio)	16
AMA - Assistência Médica Ambulatorial	17
AMA-E - Assistência Médica Ambulatorial Especialidades	17
Estatística	17
Municípios	18

A Atenção Básica da SPDM em Foco é uma publicação da **SPDM / PABSF**

Redação Christiane Camargo Miranda Augusto
Projeto Gráfico e Diagramação Ei Viu! Design e Comunicação
Tiragem 5 Mil exemplares
 Distribuição gratuita.

SPDM – Programa de Atenção Básica e Saúde da Família
 Rua Borges Lagoa, 232
 Vila Clementino - São Paulo - SP
 www.spdmf.com.br



Fim de ano é hora de balanço geral, quando paramos - mesmo que por alguns minutos - para fazer uma análise da nossa vida pessoal e profissional. Em 2011, na SPDM, tivemos algumas dificuldades e grandes acertos. Com certeza, cumprimos nossa missão com afinco e dedicação, e o saldo foi altamente positivo. A receita é simples: gente boa, competente, compromissada e trabalho, trabalho e mais trabalho.

Estamos encerrando 2011 com, aproximadamente, 35 mil colaboradores, aos quais creditamos todo o nosso sucesso, já que o capital humano é nosso maior patrimônio: trabalhamos com gente para cuidar de gente. A saúde e o SUS no Brasil continuam melhorando e a SPDM vai continuar a contribuir.

Agradeço o empenho da nossa grande equipe, aproveitando para desejar a todos um 2012 pleno de realizações, com sorte, saúde e sucesso!

Dr. Rubens Belfort Jr.

Presidente SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina



O grande desafio da SPDM/PABSF era ser referência em gestão de saúde na atenção primária.

Hoje o cenário é de expansão na gestão para os demais níveis da atenção à saúde, com a participação da SPDM/ PABSF em novos projetos de gestão, multiplicando o conhecimento, comprovando a experiência da Instituição e principalmente aperfeiçoando o que já sabemos fazer de melhor.

Agradeço aos mais de 13 mil profissionais que acreditam na concretização deste objetivo, pelo desempenho e dedicação em 2011, pois este foi mais um ano de muitas conquistas e avanços.

Desejo sucesso, grandes realizações e saúde a todos. Nos vemos em 2012!

Dr. Mário Silva Monteiro

Superintendente SPDM/PABSF



No decorrer deste ano, trabalhamos, inovamos, fizemos novas parcerias e acima de tudo APRENDEMOS.

Aprendemos novos conceitos, filosofias e valores que têm contribuído para a transformação e processo de mudança da nossa Instituição, refletindo em posturas que acreditamos serem norteadoras para o desenvolvimento do nosso trabalho. Sobre o que foi aprendido, tivemos o prazer em identificar que a SPDM/PABSF conta com Gestores que compartilham

da filosofia de que "o ponto de partida para o desenvolvimento é através da crença no ser humano".

Assim, agradeço imensamente a todas as pessoas que trabalham na SPDM/ PABSF e que aqui contribuem com o seu potencial, experiência e atitude.

Cada um, com a sua parte, fez toda a diferença!

Feliz Ano Novo!

Rosinéia Fracasso Gil

Coordenadora Administrativa SPDM/PABSF

SPDM/PABSF no Programa de **Atenção à Saúde Indígena**

Em 2011, a SPDM/PABSF recebeu o desafio de realizar o acompanhamento do Processo de Trabalho da UBS Kwarãý Djekupé, responsável pelo atendimento da Comunidade Indígena no Jaraguá, na região Noroeste de São Paulo.

Até 2010, o Processo de Trabalho da UBS Kwarãý Djekupé era acompanhado pela Secretaria Municipal de Saúde, e seu início pela SPDM/PABSF teve o apoio do Projeto Xingu da SPDM/UNIFESP, liderado pelo Dr. Douglas Rodrigues.

A Comunidade Indígena do Jaraguá foi dividida em duas Aldeias: a Tekoa Ytu (conhecida como aldeia de baixo), que tem como líder a Cacique Jandira, e a aldeia Tekoa Pyau (conhecida como aldeia de cima) que tem como líder o Pajé José Fernandes. Apesar das divergências entre as duas aldeias, a convivência é pacífica.

Mas as diferenças não param por aí: entram também nas esferas da habitação e saneamento. Enquanto a Aldeia de baixo conta com casas de alvenaria e infraestrutura de saneamento básico, a Aldeia de cima apresenta condições mais precárias. A população total das duas aldeias soma aproximadamente 580 índios.

A população indígena possui algumas particularidades, que impactam diretamente na atenção primária: o calendário de vacinação, por exemplo, inclui a imunização de febre amarela, necessária por habitarem em regiões de mata, além da varicela.

O atendimento nutricional deve ser destacado por apresentarem relevantes índices de desnutrição: o índio vive da caça, da pesca e da agricultura, mas

atualmente as Aldeias do Jaraguá não conseguem mais se sustentar por estas práticas.

Na cultura indígena, é comum a realização da chamada Pajelança, prática adotada pelos Pajés para tratamentos de saúde com o uso de ervas e fumacas. Além disso, todas as ações e projetos que são implantados na UBS Kwarãý Djekupé são avaliados pelos representantes da comunidade indígena e só acontecem mediante aprovação das lideranças da Aldeia. Em um processo seletivo, por exemplo, a aprovação de um AIS - Agente Indígena de Saúde (posição semelhante ao ACS - Agente Comunitário de Saúde) é uma decisão compartilhada entre o gestor da unidade e os líderes das Aldeias.

Durante o ano de 2011, ocorreram alterações em Plano de Trabalho e foram realizadas melhorias relacionadas à área física e equipamentos:

- Pintura da parte externa da unidade;
- Compra de novos equipamentos e mobiliários;
- Solicitação de cobertura da unidade por uma equipe NASF;
- Troca de integrantes da equipe antiga;
- Inclusão do profissional Farmacêutico e APA (Agente de Proteção Ambiental) na unidade;
- Formação de grupos (SMS, SPDM e profissionais das UBS) para discussão das principais causas do adoecimento da população indígena (doenças de pele/infecção sistêmica, doenças respiratórias, doenças gastrointestinais / desnutrição e adesão farmacoterapêutica) a fim de incluirmos medicamento e insumos na REMUME;
- Participação na reunião articulada pelas lideran-



Comunidade Indígena do Jaraguá

ças indígenas com os diversos órgãos do governo, a fim de solicitar melhorias na educação, saúde e saneamento básico da comunidade;

- Plano de capacitação dos empregados junto ao Projeto Xingu.

Segundo a supervisora técnica, Fernanda Cássia Ferrarri Lance, responsável por esta unidade, adequar a atenção primária às especificidades das populações indígenas é um desafio constante, que exige dedicação da equipe de saúde. Hoje, a equipe multidisciplinar de saúde indígena é composta por:

1 Médico, 1 Enfermeiro, 2 Auxiliares de Enfermagem, 3 Agentes Indígenas de Saúde, 1 Dentista, 1 Auxiliar de Saúde Bucal, 1 Farmacêutico, 1 Agente de Proteção Ambiental, 1 Agente Indígena de Saneamento, 1 Porteiro, 1 Vigilante.

Em 2012, a UBS Kwarãý Djekupé deverá ampliar o seu quadro de empregados, visando à melhoria contínua na qualidade do atendimento à população.

"Trabalhar com a População Indígena me faz repensar valores, aprender costumes diferentes e trabalhar realmente em equipe." **Fernanda Cássia Ferrarri Lance** – Supervisora Técnica responsável pela UBS Kwarãý Djekupé. ■

Entrada do **NASF** na Saúde Indígena

O NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família - foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008, para apoiar a Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações de Atenção Primária, bem como sua resolutividade.

As equipes são compostas por pelo menos cinco profissionais de ocupações não coincidentes segundo as necessidades locais do território: assistente social, médico acupunturista, médico homeopata, educador físico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista, nutricionista, médico pediatra, psicóloga, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional. Os profissionais do NASF têm como ações prioritárias as reuniões de equipes, atendimento e visitas domiciliares compartilhadas, foco à população espe-

cífica de maior vulnerabilidade, articulações, atividades coletivas e participações em reuniões, bem como outras atividades das Unidades Básicas de Saúde. As equipes atuam nas regiões norte, leste e sudeste do município de São Paulo, e no município do Rio de Janeiro e atualmente totalizam 35 equipes.

O ano de 2011 foi marcado pela expansão de mais uma equipe NASF na região Norte de São Paulo pela SPDM/PABSF, por meio da qual foi possível a inserção deste trabalho na Aldeia Indígena do Pico do Jaraguá. Com esta ampliação o número de equipes NASF nesta região passou de quatro para cinco.

Esta ampliação proporcionou uma melhor distribuição das equipes NASF no território, o que resultou em mais tempo de apoio para equipe de ESF, melhor organização do processo de trabalho e maior

agilidade nas ações entre as equipes NASF e ESF.

A equipe que atua nas Aldeias do Pico do Jaraguá é composta pelas categorias profissionais: médico ginecologista, médico pediatra, médico psiquiatra, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e assistente social.

Em relação à Aldeia, o benefício da atuação do NASF é notório a partir do momento da sua chegada. A equipe de saúde indígena pode contar com a participação de profissionais qualificados para intensificar os cuidados e as intervenções necessárias para aquela população.

A entrada do NASF nas Aldeias é um demonstrativo de crescimento da SPDM/PABSF na Saúde Indígena, já que é a única comunidade indígena do Brasil que conta com o apoio de uma equipe NASF. ■

Pronto Socorro Municipal – Dr. Augusto Gomes de Mattos

O Pronto Socorro Municipal Dr. Augusto Gomes de Mattos, é um modelo de assistência médica com atendimento de urgência e emergência 24 horas, de baixa e média complexidade nas especialidades Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria e Ortopedia com 14 leitos de observação.

A SPDM/PABSF em parceria com a Prefeitura da Cidade de São Paulo assumiu a gestão da unidade em junho de 2009. Uma das principais metas desta parceria foi melhorar a qualidade e agilidade do atendimento. Entre muitos desafios, a prioridade foi o preenchimento do quadro de médicos, o que ocasionou crescimento de 10,30% no número de atendimentos realizados até setembro de 2011.

Ano / % crescimento	2009	2011	Crescimento
Todas Especialidades	95.481	106.406	10,30%
Clínica Médica	53.653	59.817	10,30%
Clínica Cirúrgica	8.283	7.678	-7,90%
Pediatria	17.198	22.633	24%
Ortopedia	15.752	16.826	6,40%

Porém, as melhorias não se limitaram às contratações de Recursos Humanos, pois a unidade também apresentava problemas de infraestrutura e equipamentos para a operacionalização das atividades e algumas ações foram implementadas, tais como:

- Reforma da área de recepção;
- Mudança da comunicação visual;
- Pintura da área interna e externa;
- Troca de mobiliários e computadores.

Foram realizadas ações com vistas à valorização, não só do atendimento ao usuário, como também da equipe de profissionais:

- Eleição da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Eleição da Comissão de Ética Médica;
- Eleição da Comissão de Ética de Enfermagem;
- Formação do GTH – Grupo de Trabalho de Humanização;
- Implantação dos dispositivos de segurança para perfurocortantes de acordo com Norma Regulamentadora NR-32;
- Treinamento para toda a equipe em BLS (Basic Life Support/ Suporte Básico à Vida);
- Treinamento para toda equipe sobre a Norma Regulamentadora NR-32 (norma que estabelece medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde);
- Treinamento para toda equipe de enfermagem sobre Interpretação de Eletrocardiograma;



Comunicação visual PSM. Dr. Augusto Gomes de Mattos

- Treinamento dos profissionais médicos sobre novo protocolo para atendimento de pacientes com diagnóstico de IAM – Infarto Agudo do Miocárdio;
- Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco.

A valorização do ser humano é levada a sério no PSM Dr. Augusto Gomes de Mattos e, visando a humanização, a administração realiza com frequência ações motivacionais para os profissionais e pacientes através de homenagens em datas especiais, como:

- Dia Internacional da Mulher;
- Dia das Mães;
- Semana da Enfermagem;

- Festa Junina;
- Dia das Crianças;
- Dia dos Médicos;
- Dia do Funcionário Público;
- SIPAT.

Ainda em 2011, a unidade implantou o Projeto Injeção de Leitura. Nomeado de maneira criativa com o trocadilho do procedimento de enfermagem, o projeto foi criado em agosto de 2011, com o objetivo de incentivar e desenvolver o hábito da leitura tanto na equipe, quanto nos pacientes. Já foram doados mais de cem livros, e a unidade está aberta para o recebimento de mais exemplares. ■

Aprendendo com Saúde - Atuação do Programa de Saúde no Esporte na prevenção e identificação precoce de doenças

O Programa Aprendendo com Saúde é uma parceria entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e Secretaria Municipal da Educação (SME). A SPDM/PABSF atua neste Programa desde 2007, segundo seus objetivos básicos de: diagnosticar e intervir precocemente nos agravos de saúde que possam comprometer o rendimento escolar, incorporando a família no acompanhamento biopsicossocial da criança utilizando o espaço escolar (CEI, EMEI, EMEF) como ideal para ações de Prevenção e Promoção de Saúde e mudança de comportamento na aquisição de hábitos saudáveis.

A equipe de pediatria é composta por: cinco pediatras, uma fonoaudióloga, uma psicóloga, um enfermeiro, três auxiliares de enfermagem e dois auxiliares administrativos que, além do atendimento realiza ações educativas como: desenvolvimento neuro psico motor, relação família e escola, desenvolvimento e estimulação de fala e linguagem, hábitos orais, audição, hábitos alimentares e higienização.

Os números da equipe de pediatria em 2011 (até outubro)

627 escolas visitadas; 105.570 escolares atendidos; 53.303 orientações educativas para escolares, pais e professores; 17.989 orientações individuais; 14.507 escolares receberam tratamento no espaço escolar; 87.076 pais que receberam orientações sobre imunização; 1.812 consultas agendadas para especialidades do programa (cardiologista, dermatologista, otorrinolaringologista, ortopedista, endocrinologista e neurologista).

A atenção à saúde bucal foi implantada em março de 2008, com o propósito de oferecer uma atenção integral ao escolar do Município de São Paulo. Conta hoje com cinco equipes, cada uma composta por: dois dentistas, cinco técnicos e cinco auxiliares em saúde bucal. Tem como finalidade realizar o Tratamento Restaurador Atraumático em todos os espaços escolares municipais e ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, abordando



Teatro da Equipe Saúde Bucal

temas como: alimentação saudável, higiene bucal, hábitos nocivos à saúde, consumo de tabaco, os malefícios causados pelo uso de piercings.

Os números da equipe bucal em 2011 (até outubro)

433 escolas visitadas; 79.703 escolares avaliados; 101.770 orientações educativas para escolares, pais e professores; 81.529 escovações supervisionadas; 21.672 escolares receberam assistência odontológica dos quais: 12.323 do número acima tiveram a saúde bucal restabelecida no espaço escolar e 9.349 foram encaminhados para tratamento na UBS.

A integração alcançada entre Saúde/Educação é um ponto importante a ser ressaltado uma vez que estes setores conseguem somar esforços no sentido de ampliar a divulgação do conhecimento, além de permitir a troca de saberes entre as instituições. ■

Centro de Excelência de Medicina do Esporte CEME "Caio Pompeu De Toledo"

Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa – COTP

Uma ação do Programa Saúde do Esporte para os atletas do nosso país.



Cesar Cielo recebe homenagem na Prefeitura de São Paulo

A SPDM/PABSF por intermédio do Programa Saúde do Esporte junto à Unidade Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa tem o objetivo de prestar um serviço de Excelência em Medicina do Esporte e Exercício, envolvendo os atletas em sua totalidade, com foco em proporcionar condições para que possam desenvolver suas habilidades e potencialidades no esporte de alto rendimento.

As modalidades do esporte que o COTP atua proporcionando total apoio tanto nos atendimentos preventivos, quanto nos atendimentos eletivos e de urgência

são: atletismo, boxe, ginástica artística, basquete, judô, natação, handebol, luta olímpica, futebol, vôlei.

O Centro Médico do Centro Olímpico (CEME) conta com uma equipe multidisciplinar que atende atletas e oferece esse serviço. É composta por médicos especialistas, enfermagem, administrativos, odontologia, nutrição, farmácia, psicologia, fisiologia, assistente social e fisioterapia.

Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa na mídia

O COTP já foi destaque na mídia em várias ocasiões, em função de muitos atletas consagrados realizarem seus treinamentos no local.

Cesar Cielo, grande nadador brasileiro, que trouxe quatro medalhas de ouro para o Brasil nos Jogos Panamericanos de 2011 em Guadalajara - México, fez sua preparação no COTP. Ele afirmou que o Centro Olímpico virou sua segunda casa, pois passa a maior parte do tempo treinando e reforçou estar muito contente e satisfeito com a estrutura. Outros nomes passam por lá: a saltadora Maurren Maggi, Jadel Gregório, recordista brasileiro em salto triplo, e o nadador Thiago Macha-

do Vilela Pereira recordista brasileiro em medalhas em um único Panamericano (oito medalhas, sendo seis de ouro). Recentemente, o ex-jogador de futebol Ronaldo recebeu o título de Patrono do Centro Olímpico. Além disso, duas atletas que treinam no COTP, foram convocadas para os jogos Panamericanos de 2011: Rosana dos Santos Augusto, 29 anos e Débora de Oliveira Costa, 19 anos.

A infraestrutura do COTP e a qualidade dos trabalhos desenvolvidos resultam no sucesso de nossos atletas e na preparação para disputas mundiais com qualidade físico-emocional.

Entre janeiro e setembro de 2011, o Centro Médico do Centro Olímpico, atendeu de forma integral atletas de alto rendimento, totalizando:

- 1.364 dispensações de medicamentos;
- 6.088 consultas médicas;
- 9.847 consultas multidisciplinares;
- 13.445 atendimentos de enfermagem;
- 23.459 sessões de fisioterapia.

Os atendimentos são realizados pela equipe de profissionais da SPDM/PABSF, especializados em Medicina do Esporte e Exercício. ■

O impacto da centralização da **manutenção predial**

Este ano, o Setor de Engenharia trouxe uma inovação para os atendimentos de manutenção predial. O processo teve início em 2010 e se consolidou ao longo de 2011.

Anteriormente, cada unidade de saúde possuía uma verba fixa mensal não cumulativa para utilização em reparos e manutenções. Em virtude da dificuldade para uso desse valor pela obrigatoriedade em realizar três orçamentos com diferentes empresas, a SPDM/PABSF elaborou uma estratégia para atender as demandas de forma igualitária e equitativa, a fim de otimizar a verba de manutenção disponibilizada às unidades.

Para isso, foi feita uma relação com aproximadamente 2.200 itens tendo como base a relação de reparos comumente necessários nas unidades. Com esta lis-

ta pronta, uma carta convite foi enviada para os fornecedores e, venceu a empresa com o menor preço global pela relação de itens.

Hoje funciona da seguinte forma: de acordo com o valor disponível, cada unidade recebe um adiantamento para custear pequenos reparos urgentes, que permanece sob responsabilidade do gerente. O valor restante compõe um fundo regional sob a gestão do setor de Engenharia, para ser utilizado de acordo com nível de criticidade – urgente, alta, média e baixa.

Segundo Elena V. Abdala, gestora do setor de Engenharia, as unidades vêm melhorando gradativamente suas condições físicas, haja vista a agilidade na execução dos serviços de manutenção, maior controle, direcionamento e uso racional da verba disponível, obe-

decendo as prioridades das unidades e minimizando riscos de contratação de empresas não habilitadas.

Esse processo foi implantado em todas as Unidades sob gestão da SPDM/PABSF e já foram atendidas mais de 1.500 ordens de serviço de manutenção predial.

Os impactos positivos já são evidenciados como consta no depoimento encaminhado à área de Engenharia: *"Gostaria de aproveitar a oportunidade para parabenizar o excelente trabalho da empresa de engenharia contratada. O telhado da nossa UBS tinha problemas de imensos vazamentos desde 2006! A unidade inteira ficava alagada e a água infiltrava pelas paredes dos consultórios! Depois do conserto, as chuvas não invadiram mais o corredor da UBS. A unidade também foi reformada em 2010/2011 e estamos muito satisfeitos!"*

Andrea Botelho - Gerente UBS City Jaraguá. ■

Fatos marcantes do **CAPS** em 2011 na SPDM/PABSF

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tem como objetivo acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicossocial. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território", o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Há três versões do CAPS: CAPS Adulto, CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD) e CAPS Infanto-juvenil (CAPS I). A SPDM/PABSF é responsável pela gestão de dezesseis CAPS nos municípios de São Paulo, Mauá e Diadema.

No ano de 2011, foi inaugurado o CAPS Infantil II Sapopemba e todos os CAPS da Instituição foram habilitados junto ao Ministério da Saúde.

A Supervisora Técnica Denise Helena de Castro Freitas, responsável pelos CAPS da região de Sapopemba, sintetiza que em todos os CAPS o empenho das equipes multiprofissionais é destacado. Ela relata que, além do cuidado e acolhimento aos pacientes matriculados, a equipe tem seu trabalho multiplicado com participação nas ações das unidades da região, através do matriciamento junto ao PSF e NASF. Conheça ações marcantes em 2011, em algumas de nossas unidades:

CAPS Infantil III Santana realizou no dia 28/07/11 a Copinha de Futebol InterCAPS. Todos os CAPS Infantis da região Norte foram convidados. No total, seis times participaram do evento que reuniu crianças e adolescentes do serviço. O time campeão foi o CAPS Infantil da Vila Maria;

CAPS Adulto II Casa Verde realizou no dia 18/05/11, Dia Nacional da Luta Antimanicomial, com exposição de filmes e palestras referentes ao tema. O objetivo era sensibilizar usuários e familiares para a questão da humanização do atendimento em saúde mental e conscientizar sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos psíquicos;

CAPS Adulto III Mandaqui realizou no dia 23/08/11, o evento "Atenção à crise em um CAPS 24", no qual, convidados especiais palestraram sobre o tema e puderam contribuir com uma discussão mais aprofundada sobre o modelo de atenção na saúde mental;

CAPS AD Vila Arapuá implantou a voz do usuário, para ouvir a opinião dos pacientes. Com isso surge o Espaço Cultural, um ambiente construído junto com os usuários, para atividades como leitura, música, composição de poesia, além de terem à disposição a agenda cultural da comunidade divulgada no mural deste espaço. Também promoveu uma série de atividades culturais com visitas ao Museu da Língua



Inauguração CAPS II Infantil Sapopemba

Portuguesa, Parque do Ibirapuera e Centro Cultural de São Paulo.

"Temos como meta a inclusão social através do fortalecimento da auto-estima do paciente e a crença na capacidade de construção de uma nova realidade. Em contato com estes espaços, o paciente exerce seu direito a cidadania e sente-se parte da sociedade, deixando de lado sentimentos que os colocam em situação de risco como rejeição, insegurança, culpa. Percebemos que o paciente sente-se fortalecido para mais um passo em busca do abandono da dependência química". **Maria das Graças L. Belizário da Silva** – Supervisora Técnica responsável pelo CAPS AD Vila Arapuá. ■

Programa Saúde no Esporte

O SUS e a SPDM/PABSF também promovem esporte com saúde

Você gosta de praticar esportes? Pratica esporte com segurança, cuidando de sua saúde? Existem profissionais no SUS que pensam e se preocupam com isso.

A supervisora técnica, Sirlene Dias Coelho, responsável pela supervisão deste programa na SPDM/PABSF conta um pouco sobre este os benefícios que ele oferece para a população.

O Programa Saúde no Esporte teve início na SPDM/PABSF em 2008 por meio de um regime de parceria entre as Secretarias Municipais de Esporte, Lazer e Recreação (SEME), Saúde (SMS), Verde e Meio Ambiente (SVMA), Pessoa com Dificuldade de Locomoção e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), e é coordenado pelo Núcleo de Projetos Especiais (NUPES), da Secretaria Municipal da Saúde. A atuação do programa abrange os usuários da rede Clube Escola, os usuários de parques públicos através do Quiosque da Saúde, e os atletas do Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa.

O Clube Escola, um dos equipamentos do programa, promove ações recreativas e esportivas, objetivando a integração entre o clube, a família, a escola e a comunidade. Busca a inclusão social em todas as suas dimensões, com atendimento especial a crianças, adolescentes, jovens e ao público da terceira idade. Os usuários recebem, por meio de equipes

multiprofissionais, informações para a melhora da qualidade de vida por meio de palestras, atividades lúdicas educacionais, orientações individuais e coletivas, além da avaliação física pré participativa e direcionamento para atividade física adequada. Atinge aproximadamente 229.000 pessoas cadastradas.

No Quiosque da Saúde do Parque do Ibirapuera, por exemplo, o programa promove aconselhamento esportivo por meio de equipe multidisciplinar de saúde. Assim, os usuários são informados sobre as atividades mais adequadas para cada pessoa e como devem ser realizadas.

Desde sua implantação, o Programa Saúde no Esporte já possibilitou a identificação de usuários com algum problema de saúde e, para estes usuários foram desenvolvidos grupos específicos de proteção de saúde: hipertensão arterial, obesidade, saúde bucal e ser saudável entre outros.

Os eventos realizados por esta ação acontecem também aos finais de semana e feriados nos Clubes Escola e parques, com a presença de equipe multiprofissional, que executa, por exemplo, as seguintes atividades:

- aferição da pressão arterial;
- avaliação física e nutricional;
- atividades educativas da odontologia;
- psicologia;
- orientações gerais e prevenção dermatológica.

Quer saber mais? Acesse:

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/nupes>



Quiosque da Saúde no Parque do Ibirapuera/São Paulo para orientações a pessoas da 3ª idade

Em 2011, o PSE atendeu até o mês de setembro 165.521 pessoas. Nos dias 17 e 18 de setembro de 2011, ocorreu a Virada Esportiva na cidade de São Paulo e o PSE atendeu a 2.643 pessoas.

Este Programa vem ressaltar que as atividades físicas são essenciais e que, quando realizadas de forma regular, auxiliam na manutenção da saúde e aumentam a longevidade.

Segundo a Supervisora Técnica, Sirlene Dias Coelho, estes projetos do Programa Saúde do Esporte colaboram para a melhoria do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH local, considerando não apenas a dimensão econômica, mas também outras características sociais, culturais e políticas, que influenciam na qualidade de vida humana, para aferir a melhoria de vida da população. ■

PAVS - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis na SPDM/PABSF



Teatro de fantoches – I Encontro do Meio Ambiente e Saúde da SPDM/PABSF

O ano de 2011 foi bastante relevante para o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis da SPDM/PABSF.

O ano já iniciou com uma excelente novidade: em janeiro, o PAVS recebeu o Agente de Promoção Ambiental, um reforço na equipe. Considerado o “braço fixo” do PAVS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o APA tem o papel de auxiliar o gestor ambiental e ampliar a qualidade do programa no território. Hoje a instituição conta com 42 Agentes Ambientais.

Outro fato bem marcante foi a entrada do PAVS na UBS Kwarây Djekupé, que presta atendimento à Comunidade Indígena do Jaraguá. Uma das ações de impacto foi o Mutirão de Limpeza que a equipe

PAVS, junto com alguns profissionais da UBS fizeram na escola da Aldeia de Baixo. A abordagem foi educativa e teve a participação das crianças. A educação ambiental é um processo periódico na comunidade, que apresenta problemas com o descarte inadequado de seus resíduos.

Em agosto, a Portaria nº. 1573/2011 da Secretaria Municipal de Saúde instituiu o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) na Estratégia Saúde da Família. Este instrumento fortalece e formaliza o PAVS na Estratégia de Saúde da Família e foi motivo de muita comemoração pela equipe do PAVS.

Ao longo do ano, foram publicados nas edições do Boletim PAVS ações ambientais que se destacaram em algumas unidades. Para sucesso das ações promovidas pelos APAs é fundamental todo o envolvimento da equipe da unidade, gerente, equipe de enfermagem, administrativos, ACS (Agentes Comunitários de Saúde) e a comunidade.

A equipe PAVS idealizou e concretizou um grandioso evento: I Encontro do Meio Ambiente e Saúde da SPDM/PABSF. O evento contou com cinco dias de programação: 03, 04 e 05 de outubro no SENAI Theobaldo de Nigris – Região Sudeste e, 18 e 19 de outubro no CEU Perus – Região Norte. Com expres-

siva participação dos ACS (540 representantes da categoria), o evento reuniu 740 participantes, entre funcionários de nossas unidades e parceiros.

Todos os participantes, ao chegarem ao local, foram questionados que meio de transporte utilizaram para chegar ao evento. O objetivo era atenuar as emissões de gás carbônico, que foram medidas conforme a metodologia da Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança no Clima. Os números totalizaram seis toneladas de gás carbônico e para neutralizar este carbono deverão ser plantadas 24 árvores nativas.

Com excelentes palestras sobre questões ambientais como consumo consciente, meio ambiente e saúde e atividades culturais locais, fica difícil ressaltar o que mais se destacou. O que ficou evidente foi a dedicação, o comprometimento e o amor com que gestores ambientais e APAs demonstraram pela causa.

“Isso faz um bem enorme e é motivador. O caminho é longo e pode ser tortuoso, mas quando estamos juntos UBS e PAVS, esse caminho fica mais bonito e tranquilo, sou grata em poder fazer parte desse belo caminho.” **Mariângela Terezinha Correia Narcizo Ramos** – Agente de Promoção Ambiental UBS Vila Pirituba. ■

Pronto Atendimento - São Mateus II

O Pronto Atendimento São Mateus, é um modelo de assistência médica que visa atendimento 24 horas para pacientes com urgência e emergência, de baixa e média complexidade por demanda espontânea nas especialidades clínica médica e pediátrica. A unidade possui 11 leitos e desde 2009, quando a SPDM/PABSF assumiu a gestão do PA São Mateus, uma série de melhorias foi implantada. O ano de 2011 foi um ano com muitas realizações:

- Reforma e ampliação do balcão e recepção;
- Reforma e ampliação das lixeiras;
- Eleição da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Readequação da Brinquedoteca, com monitoramento das crianças pelo brinquedotista;
- Entrega dos armários das salas de emergência, sutura e medicação;
- Posse da Comissão de Ética de Enfermagem;
- Dia da Enfermagem;
- Implantação dos dispositivos de segurança para pérfurocortantes de acordo com norma regulamentadora NR-32;
- Implantação do uso de ácido peracético para desinfecção hospitalar e esterilização de materiais;
- Implantação do Acolhimento por Classificação de Risco que proporciona atendimento por prioridade, e não por ordem de chegada;
- Treinamento para toda a equipe em BLS (Basic Life Support/ Suporte Básico à Vida);

- Treinamento para toda equipe sobre a Norma Regulamentadora NR-32 (norma que estabelece medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde);

- Treinamento para o uso do equipamento cardioversor e respirador portátil da ambulância.

Vale destacar que o ano de 2011 foi marcado pela ampliação do quadro de Recursos Humanos com a contratação de: 08 médicos clínicos geral, 03 médicos pediatra, 01 supervisora de enfermagem, 01 enfermeiro, 07 auxiliares de enfermagem, 01 plantão técnico administrativo, 03 auxiliares administrativos.

Podemos observar os resultados das ações pelo crescimento de 163% no total de atendimentos da unidade de 2009 a 2011.

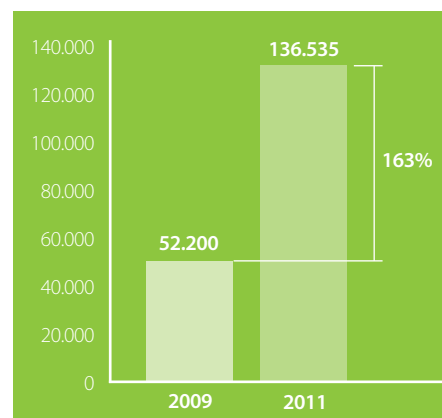
Segundo a Supervisora Técnica, Sirlene Dias Coelho, responsável pelo PA São Mateus II, as ações de melhorias já são percebidas pela população local, que nas pesquisas de satisfação ao usuário demonstrou 80% de contentamento pelo atendimento da Unidade.

É importante ressaltar que a integridade física e profissional dos empregados é fator primordial para a efetividade das ações. Toda equipe interdisciplinar teve o suporte e a capacitação necessários para implantação das melhorias. Além disso, uma atenção especial é dispensada na qualidade dos materiais e medicamentos. Em suas palavras: “Uma logística inteligente e empreendedora, em benefício da saúde de todos, aliada aos objetivos comuns de quem trabalha sério.”



Semana de Enfermagem

Total de Atendimentos P.A. São Mateus



II Encontro de Enfermeiros da SPDM/PABSF

Para celebrar o Dia do Enfermeiro a SPDM/PABSF, por meio da Coordenação de Educação Permanente promoveu o II Encontro de Enfermeiros nos dias 18, 19, 26 e 27 de Maio de 2011. A fim de abranger todo o quadro de enfermeiros, foram apresentadas quatro possibilidades de data, para que os profissionais pudessem escolher o dia mais adequado às suas agendas e também para que o atendimento de enfermagem nas unidades não ficasse prejudicado.

Os participantes foram recebidos de forma acolhedora, com um delicioso café. As atividades deram início com uma mensagem gravada pelo Superintendente Mário Silva Monteiro, que parabenizou os participantes pelo Dia do Enfermeiro e ressaltou a importância deste profissional em nossos programas. O encontro contou com a participação de um coordenador por dia de evento, que destacou as particularidades do processo

de gerenciar/administrar do enfermeiro para o sucesso das ações realizadas nos diferentes programas.

Ana Líria de Souza, Enfermeira da Coordenação de Educação Permanente explanou sobre as ações de Educação Permanente em Saúde no Município de São Paulo e posteriormente foi aberta a agenda para as palestras comportamentais sobre Relacionamento Interpessoal. O II Encontro de Enfermeiros da SPDM/PABSF aconteceu no auditório do IPREM (Instituto de Previdência Municipal de São Paulo), na zona norte da cidade e contou com 700 participantes nos quatro dias de atividades. Além de dar uma pausa na correria do dia a dia, estes encontros são oportunidades para divulgação e atualização de informações institucionais para os profissionais que atuam junto às equipes de saúde, possibilitando a integração, trocas de experiências e reflexões acerca do papel do enfermeiro.



Palestra da Enfermeira Ana Líria de Souza

Acolhimento com Classificação de Risco PA São Mateus II e PSM Dr. Augusto Gomes de Mattos

O Pronto Atendimento São Mateus e Pronto Socorro Municipal Dr. Augusto Gomes de Mattos implantaram o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) desde junho de 2011. Em conformidade com a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, o ACCR tem como objetivo estimular mudança na lógica de atendimento, por meio do critério de priorização do atendimento, a partir do agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada.

Para implantação do ACCR nos equipamentos de saúde foram traçadas as seguintes estratégias:

- Oficinas com os profissionais de saúde para e sensibilizar e apresentar a nova proposta de atendimento;
- Divulgação do ACCR para a população utilizando banners explicativos na recepção com 45 dias de antecedência da implantação;
- Ação Educativa de hora em hora para a população na sala de espera, para esclarecimentos do novo fluxo de atendimento;
- Reuniões com equipamentos sociais da região (creches, escolas, delegacias) para explicar do ACCR;
- Reorganização e adaptação da logística para o novo fluxo de atendimento;
- Curso Suporte Básico de Vida (BLS) e Suporte Avançado de Vida Cardiologia (ACLS) para profissionais da área da saúde e leigos, com o objetivo de apresentar e padronizar o atendimento em uma parada cardior-respiratória no adulto (PCR) segundo orientações da American Heart Association.

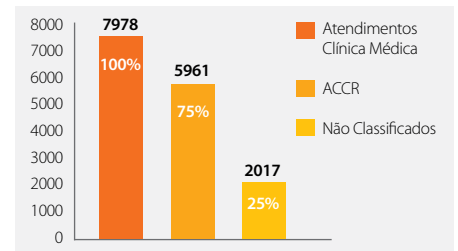
Na avaliação dos participantes o curso sobre as orientações da American Heart Association será importan-

te para melhoria de sua atuação no atendimento ao paciente de risco, o que demonstrou assertividade às necessidades de treinamento da Coordenação de Educação Permanente. Segundo a Enfermeira Ana Líria de Souza, obtivemos relatos verbais de elogios em que a maioria dos empregados sentiu-se valorizada e sensibilizada para nova postura frente às adversidades no atendimento.

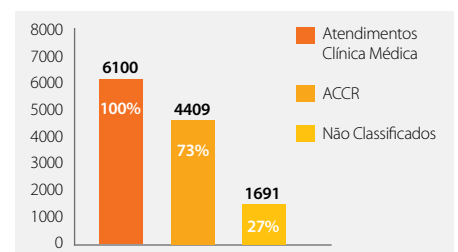
No ACCR da SPDM/PABSF, o usuário ao chegar no PA e no PS é recebido pela recepção, onde realiza-se o acolhimento, ou seja, os profissionais responsabilizam-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações e angústias; em seguida é encaminhado para sala de classificação de risco onde o enfermeiro identifica os pacientes que necessitam tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento e providência de forma ágil o atendimento adequado a cada caso, de acordo com protocolo técnico sendo classificado segundo cores:

VERMELHO	Emergência, necessidade de atendimento imediato;
AMARELO	URGÊNCIA, atendimento o mais rápido possível;
VERDE	Não urgente, deverá ser atendido após o amarelo;
AZUL	Não urgente, deverá ser atendido após o verde.

Comparativo de Atendimentos da Clínica Médica e ACCR, PA São Mateus – São Paulo, Junho 2011.



Comparativo de Atendimentos da Clínica Médica e ACCR, PS Dr Augusto Gomes de Mattos – São Paulo, Junho 2011.



A Enfermeira Ana Líria ressalta que o sucesso da implantação foi efetivo, devido ao envolvimento principalmente da equipe do PA e do PS, o cumprimento das estratégias planejadas pelas Coordenações de Educação Permanente e Técnica e entendimento da população frente às mudanças no atendimento. A próxima etapa será avaliar o processo através de pesquisa de satisfação com empregados e usuário. ■

Capacitação para enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família



Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família

Com o objetivo de instrumentalizar os enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) para o planejamento das ações integradas de cuidado à saúde da população na atenção primária, a equipe da Coordenação de Educação Permanente disponibilizou o curso: "Planejamento Local – Um Olhar Gerencial sobre a Estratégia de Saúde da Família" para nossos enfermeiros.

Com metodologia expositiva e discussão em grupo, o curso é composto pelos módulos de Atenção Primária, Planejamento, Informações em Saúde e Vigilância em Saúde. A carga horária totaliza 64 horas distribuídas em duas aulas semanais, entre os meses de outubro a dezembro.

Os encontros e discussões já refletem positivamente

na equipe. A Enfermeira Regiane Alves da Silva Gustavo da UBS Neusa Rosália Morales nos escreveu o seguinte depoimento:

"Bom, para começar quero parabenizar pela escolha do palestrante, o Dr. Paulo Rogério tem um conhecimento tão amplo da ESF e do papel do enfermeiro que é um prazer ouvi-lo. Estou na ESF há dez anos, mas é a primeira vez que participo de um curso com esta qualidade e enfoque. O diferencial neste curso é que o conteúdo abordado está diretamente relacionado com o papel do enfermeiro, instigando-nos a refletir e repensar nosso processo e organização do trabalho, nossas ações, nossas competências, nossas atitudes, é claro que o processo final será a motivação profissional, a melhoria na assistência e no trabalho em equipe." ■

I Encontro de Aleitamento Materno do Território Aricanduva/ Sapopemba/São Mateus-SP

Em agosto de 2011, a Organização Social de Saúde, SPDM, promoveu o I Encontro de Aleitamento Materno do Território Aricanduva / Sapopemba / São Mateus para marcar o encerramento das atividades da Semana Mundial de Aleitamento Materno cujo tema foi “Comuniquem-se! Amamentação é uma experiência 3D”. O Encontro foi organizado pelas unidades de saúde, com o intuito de valorizar e incentivar as atividades de apoio à amamentação.

Na expectativa de fortalecer a integração da rede de serviços de saúde do território e valorizar e incentivar as atividades de apoio à amamentação na promoção do aleitamento materno, o encontro reuniu representantes da Rede Amamenta Brasil de São Paulo / Ministério da Saúde, especialistas em Aleitamento Materno do Departamento de Enfermagem da UNIFESP e representantes dos

serviços do território.

Ainda, ao longo da semana Mundial de Aleitamento Materno, as unidades de saúde do território Aricanduva / Sapopemba / São Mateus realizaram diversas atividades junto à comunidade para fortalecer a promoção, a proteção e apoio ao aleitamento materno, das quais destacamos: fases do aleitamento materno, cuidado com as mamas na amamentação, a amamentação e o desenvolvimento do bebê, benefícios da amamentação, doação de leite humano, uso de medicação na gestação e na amamentação, direitos da lactante, cuidados com o recém nascido, além da massagem Shantala, apresentação de vídeos e música e exposição de fotos. ■

Texto escrito por **Andréia Ferreira Alves**
Supervisora Técnica – Coordenação de Planejamento.



Planejamento Estratégico e Informação em Saúde



Oficina de Planejamento

Uma das principais atividades da Coordenação de Planejamento e Informação em Saúde é a de Planejamento Estratégico junto à Atenção Básica dos Municípios que tem convênio ou contrato de gestão com a SPDM. O planejamento geralmente é feito a partir de problemas de saúde priorizados como mortalidade infantil, hipertensão, diabetes, etc., mas dependendo das demandas e da análise da situação, podemos priorizar setores dos serviços como farmácia e almoxarifado, arquivos e prontuários, sistema de informação e outros setores que exijam uma intervenção imediata.

No ano de 2011, finalizamos as Oficinas de Planejamento de Mortalidade Infantil no Rio de Janeiro na AP 5.3 e de implantação da Carteira de Serviços das Unidades Básicas na AP 3.2. Demos início com os supervisores da SPDM dessas duas áreas de planejamento uma oficina de indicadores de saúde e metas do contrato de gestão.

Em Mauá, após finalizarmos a Oficina de Planejamento em Assistência Farmacêutica, iniciamos em 2011 a Oficina de Mortalidade Infantil, por solicitação da Secretaria de Saúde deste município.

Em São Paulo, no Território Aricanduva/Sapopemba/

São Mateus, onde temos firmado Contrato de Gestão com a Secretaria, após as experiências do planejamento direcionado pontualmente para organização de alguns setores das unidades como sistema de informação, arquivos e prontuários e farmácia, terminamos em 2011 a revisão do Plano de Ação de Farmácia e de Arquivos e Prontuários, com a participação das novas Unidades incorporadas ao Contrato de Gestão. Teve início as Oficinas de Planejamento de doenças crônicas, hipertensão e diabetes, cujo Plano de Ação foi finalizado em outubro deste ano.

Iniciamos no segundo semestre de 2011, a avaliação do Plano de Ação das AMAs do Território, que definiu fluxos e informação, relacionado com as atividades desse equipamento.

Nesse processo, à medida que vão acontecendo as oficinas as unidades vão direcionando suas energias para se organizarem visando o enfrentamento dos problemas priorizados. O planejamento não termina nas oficinas com a finalização do plano, mas dá prosseguimento com o monitoramento das ações nas Unidades pelos Gerentes e pelos Supervisores do Planejamento. A revisão do Plano de Ação é feita periodicamente nos momentos de avaliação da implementação do Plano. Para nós o planejamento é um processo contínuo, que se modifica na medida em que a realidade vai forçando a mudança do plano.

Texto escrito pelo **Dr. Agrimeron Cavalcante da Costa** – Coordenador de Planejamento SPDM/PABSF ■

Programa Desenvolvimento de Lideranças:

“Coaching – Posturas Fundamentais de um Coach”

Desde Janeiro de 2010, a SPDM/PABSF conta a Área de Desenvolvimento que faz parte do Setor de Gestão de Pessoas. Dentre as diversas atividades desenvolvidas pela área, o ano de 2011 foi marcado pelo Programa de Desenvolvimento de Lideranças.

Identificadas as necessidades da Instituição, foi criado o Comitê de Desenvolvimento de Lideranças, composto por membros de todas as Coordenações.

Uma série de propostas foram analisadas por este Comitê que considerando a metodologia optou pelo trabalho de uma Assessoria que adota como filosofia a “Transformação baseada no auto desenvolvimento” e “A crença no ser humano”, que veio ao encontro da SPDM/PABSF.

A partir daí, um cronograma de encontros foi planejado e realizado ao longo de 2011 para a realização do Programa de Desenvolvimento de Lideranças.

O grande desafio era fazer com que o programa se estendesse para todos os gestores das unidades de Saúde. No entanto, a metodologia do programa não permitia mais que 15 pessoas por turma, por interferir no processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Foi então formado um grupo com 13 representantes das 04 Coordenações (Administração, Educação Permanente, Planejamento e Técnica) que participaram de encontros para obter o “Know-How” transmitido pela Assessoria, a fim de se tornarem multiplicadores do programa **Coaching – Posturas Fundamentais de um Coach**. Conheça o grupo de multiplicadores:

- **Coordenação Administrativa (Setor de Gestão de Pessoas):** Amanda Falleiros, Regina Célia Souza;
- **Coordenação de Educação Permanente:** Ana Líria de Souza;
- **Coordenação de Planejamento:** Andreia Ferreira, Aline Malaman;
- **Coordenação Técnica:** Cristiane Domingues, Daniela Buttler, Denise Helena, Edilaine De Faveri, Fabiana Odierna, Fernanda Ferrari, Laís Zwiker, Marcelo Barile.

Desde a implantação todo trabalho foi norteado pelas Coordenadoras Internas do Programa, Rosinéia Fracasso Gil (Coordenador Administrativo) e Alexandra Oliveira (Gerente de Recursos Humanos), que realizaram toda a articulação e levantamento de necessidades para direcionamento das atividades do grupo, participando de reuniões com a Assessoria.

O Programa teve início em junho de 2011 e a repercussão tem surpreendido todos envolvidos no processo.

Atualmente há 124 gestores de unidades distribuídos em dez turmas, sendo direcionadas pelos multiplicadores. Para essas turmas, o programa se estenderá até maio de 2012. Até lá, 400 horas terão sido disponibilizadas para o desenvolvimento pessoal e profissional de nossos gestores. Um indicador bastante representativo.

A proposta para o próximo ano é dar continuidade ao Programa para a formação de novos

Líderes Coaches.

“Acredito que o sucesso do programa, além do envolvimento de todos, aconteceu principalmente porque contamos com o total apoio do Superintendente Mário Silva Monteiro e Coordenadores, que marcaram presença nos eventos de apresentação e divulgação e estimularam envolvimento dos gestores, seguido pela preocupação que tivemos em adotar a postura de RH participativo, o que tem dado cada vez mais certo através dos diversos comitês que têm surgido.” Alexandra Oliveira - Gerente de RH

Ao todo 22 representantes das quatro coordenações participaram da formação **Coaching – Posturas Fundamentais de um Coach**. Não dá para deixar de ressaltar o comprometimento de todos, lembrando o papel fundamental dos Multiplicadores, pois sem eles, não seria possível a participação de tantos gestores no processo de auto desenvolvimento. ■



Gestores brincando com o balão, que é símbolo do Programa

Programa de **Integração Institucional**

A Integração Institucional foi implantada em 01 de fevereiro de 2011 como um novo projeto de desenvolvimento direcionado aos novos empregados da SPDM/PABSF para categorias que trabalham no período diurno.



Os empregados que trabalham no período noturno são convidados a participar de acordo com sua disponibilidade.

O objetivo da Integração Institucional é recepcionar os novos empregados facilitando sua adaptação e entendimento quanto à estrutura da SPDM/PABSF e os Serviços Prestados. Este conteúdo é ministrado na parte da manhã. Já no período da tarde, é ministrado o "Momento SUS", com informações do Sistema Único de Saúde que são necessárias e importantes para todos os profissionais da saúde e administrativos que trabalham inseridos na Saúde Pública através dos parceiros. O recém admitido recebe um manual de integração, contendo informações sobre a instituição SPDM/PABSF: Quem Somos, Nossa História, Missão, Visão, Valores, Municípios Parceiros, Programas Desenvolvidos e Ações em Saúde. Também contém informações relacionadas ao contrato de trabalho: vigência do contrato, salário, 13º salário,

férias, pagamento, FGTS, controle de horário, faltas, crachá, alteração de cadastro, licenças, benefícios e apresentação pessoal.

A carga horária da integração é de 6 horas, ocorre semanalmente às segundas e terças na sala de treinamento da unidade Coronel Lisboa e é ministrada pelas Analistas de Recursos Humanos do Setor de Gestão de Pessoas.

Desde que foi implantado, o Programa de Integração já recebeu 1.560 novos empregados.

"Antes da Integração, a percepção que tínhamos de que os recém admitidos desconheciam por completo o que era AMA, seu funcionamento, tanto na parte administrativa, quanto de fluxos, o que acabava gerando um tempo maior dispensado às orientações, com risco de esquecimentos de alguns tópicos importantes. Atualmente chegam muito bem informados, e com menos dúvidas. A melhora é significativa, e foi percebida por todos." **Deborah Alcântara** Assistente Técnica AMA Anhanguera I. ■

Abertura do Programa de Desenvolvimento 2012: **Administração PABSF**



Palestrante Oscar Zabala

No dia 08 de novembro, o Setor de Gestão de Pessoas/Desenvolvimento realizou o encontro de Abertura do Programa de Desenvolvimento 2012 para os empregados da Administração PABSF.

O Superintendente Mário Silva Monteiro reforçou a história do PABSF, enfatizando os objetivos atuais e a posição da SPDM no cenário empresarial brasileiro e no setor de saúde.

Já Rosinéia Gil, Coordenadora Administrativa, apresentou a nova estrutura do Setor de Gestão de Pessoas, que é composta por cinco subsistemas: Recrutamento e Seleção, Diversidades, Movimentação de Pessoal, Desenvolvimento e Comunicação Interna e

Cargos e Salários. Aproveitou a ocasião para relembrar as ações de Desenvolvimento em 2011, e as expectativas para 2012.

E finalmente, Oscar Zabala entrou em cena com a palestra "Comportamento: É o motivo para Ação" e mais uma vez contagiou a platéia com sua energia reforçando que nós podemos fazer a diferença em nossas vidas com nossas atitudes.

Depoimento:

"Gostaria de parabenizar a todos os envolvidos pela iniciativa e pelo evento que foi realizado com muito êxito. Espero que tenha mais...E não se esqueça: "quem pede pouco da vida, pouco a vida lhe dá." **Roberto José Soares** – Gerente de Compras e Contratos. ■

Gestão Inclusiva – Área de **Diversidades**



Palestrante Dudu Braga com a equipe da SPDM/PABSF

Com o objetivo de alcançar um modelo de gestão diversificada e inclusiva no ano de 2011, foi criada a Área de Diversidade que faz parte do Setor de Gestão de Pessoas.

Além de recrutar e contratar, faz parte dos valores da SPDM/PABSF propiciar condições de convivência para que as pessoas possam agir em conformidade com seus próprios valores e necessidades individuais.

Atualmente a área contempla três Programas: CPMA - Central de Penas e Medidas Alternativas, Programa Jovem Aprendiz e Inclusão de Pessoas com Deficiência.

A SPDM/PABSF realiza parceria com a Central de Penas e Medidas Alternativas desde 2009. Nesse período já passaram pelas Unidades de Saúde 287 prestadores de serviços, sendo atualmente com 34 ativos.

De acordo com a Secretária de Administração Presidencial do Estado de São Paulo, a pena alternativa é uma medida punitiva de caráter educativo e socialmente útil, onde o indivíduo não é afastado da sociedade. Sua destinação penal é voltada para infratores de baixo potencial ofensivo.

O Programa Jovem Aprendiz visa à profissionalização para o jovem que está ingressando no mercado de trabalho através da participação das empresas.

Assim, além das ações de cumprimento da lei, a SPDM/PABSF promove ações para auxiliar na integração e orientação dos jovens no mundo corporativo e, atualmente, conta com 137 jovens aprendizes contratados. Vale compartilhar que para o recrutamento lançou o Programa de Inclusão de Filhos de Empregados/ Jovem Aprendiz.

Quanto ao Programa de Inclusão de Pessoas com Deficiência, dentre as ações desenvolvidas, a SPDM/PABSF realiza parcerias para capacitação dos profissionais e ações para integração à equipe. Atualmente contamos com 265 profissionais com deficiência contratados.

Segundo Alexandra Oliveira, Gerente de Recursos Humanos da SPDM/PABSF os desafios são enormes. "Hoje a Instituição conta com mais 13.500 empregados distribuídos em sete municípios parceiros e em diversos Programas e Unidades de Saúde. Assim, a proposta de desenvolvimento para a Área de Diversidade foi de nos aproximar

dos Gestores e trabalhar primordialmente as relações humanas."

Com o objetivo de envolver os gestores para a inclusão de pessoas com deficiências o Setor de Gestão de Pessoas/Área Diversidades realizou o evento **Sensibilização sobre Inclusão de Pessoas com Deficiência** em 27 de julho de 2011.

Duas palestras se destacaram na Programação: A primeira sobre a Lei de Cotas e Tipos de Deficiências, ministrada pelo Dr. Daniel de Moraes Monteiro, advogado e deficiente visual, da Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência. A segunda, com Dudu Braga, publicitário e deficiente visual, com o tema: "É preciso saber viver", mostrando que é possível encarmos as dificuldades da vida de forma diferente e otimista.

Com a participação de mais de 150 Gestores, as palestras comoveram os espectadores que nos enviaram depoimentos diversos:

"Gostaria de parabenizá-los pela palestra do Dudu Braga. Além de nos ensinar a conviver com pessoas com deficiência, nos deu uma lição de vida." **Djair Andretto Assumpção** – Assistente Técnico – AMA City Jaraguá

Implantação do Ponto Eletrônico no Rio de Janeiro



O ano de 2011 foi de inovação para o setor de Administração de Pessoal no Município do Rio de Janeiro, que implantou o REP - Registrador Eletrônico de Ponto nas unidades deste município. Para explicar como foi este processo, entrevistamos o Sr. Anderson dos Santos Justo, do Setor Administração de Pessoal do Rio e a Sra. Vera Lucia Casonato – Supervisora de Administração de Pessoal da SPDM/PABSF.

Porque a implantação do ponto eletrônico aconteceu no Município do Rio de Janeiro?

A implantação do REP - Registrador Eletrônico de Ponto consta da portaria 1.510 de 21/08/2009 do Ministério do Trabalho e um decreto da Prefeitura do Rio de Janeiro que determinou que a partir de agosto/2011 todas as unidades de saúde administradas pelas OSS, passariam a controlar a frequência dos funcionários através do ponto eletrônico.

Quantas unidades que possuem o ponto eletrônico?

30 unidades (28 PSF's e 02 UPA's)

Quantos empregados utilizam o ponto eletrônico?

1.800 empregados (1.300 empregados da AP 5.3 e 500 empregados da AP 3.2)

Quais foram os benefícios do ponto eletrônico?

Segundo o Sr. Anderson Justo do setor Administração de Pessoal no Rio, a implantação do ponto eletrônico trouxe muitos benefícios. Garantir transparência na frequência dos empregados,

automatizar os fluxos do setor de Administração de Pessoal e melhorar as formas de controle de gestão, agilizando todo processo, além do fato do próprio empregado poder controlar seu horário de trabalho.

Como foi o processo de implantação?

A implantação do REP exigiu planejamento, investimentos (custos), adaptação e treinamento. Elaboramos um manual explicativo para todos os empregados, treinamentos para as lideranças e equipe administrativa. O trabalho é contínuo e detalhado. Hoje as unidades de saúde do município do RJ funcionam em horário estendido (7h às 20h), com isso as escalas de trabalho são bastante diversificadas, e isso requer maior atenção no software de tratamento do ponto eletrônico, pois temos que parametrizar o horário de trabalho de cada empregado.

"Esta implantação foi um grande desafio. Encontramos dificuldades de ordem tecnológica. Para terem ideia, em algumas regiões não tínhamos disponíveis os serviços de internet, o que inviabilizava o envio de dados do software do ponto para o sistema de folha de pagamento, mas superamos cada obstáculo encontrado. O apoio da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, a parceria com nosso fornecedor e, principalmente, o comprometimento e empenho de nossa equipe, que trabalhou arduamente, inclusive nos finais de semana para atingirmos nosso objetivo, foi fundamental para o sucesso desta implantação. Todo conhecimento adquirido com esta experiência nos preparou para as futuras implantações em outros municípios. Estamos prontos." **Vera Lucia Casonato** – Supervisora de Administração de Pessoal - SPDM/PABSF.

A previsão é que, a partir de janeiro de 2012, um projeto piloto do Registro de Ponto Eletrônico seja implantado para os empregados da Administração da SPDM/PABSF no município de São Paulo.

A Portaria 1510 determina que REP (Registrador Eletrônico de Ponto):

- Deve imprimir um ticket a cada marcação;
- As marcações feitas não podem ser alteradas;
- As marcações devem ser guardadas no próprio REP por 5 anos ou mais;
- A extração de histórico das marcações deve estar sempre disponível para fiscalização. ■

II Simpósio de **Segurança e Saúde do Trabalhador** na Estratégia de Saúde da Família

O II Simpósio de Segurança e Saúde do Trabalhador na Estratégia de Saúde da Família aconteceu no dia 15 de setembro no Auditório Lindenberg da UNIFESP. A participação expressiva girou em torno de quinhentas pessoas entre funcionários da SPDM/PABSF, de outros parceiros e convidados.

O objetivo principal do Simpósio foi compreender as especificidades da atuação profissional de saúde no âmbito da atenção primária e as estratégias para evitar o adoecimento do mesmo.

Os assuntos explanados apontaram um panorama geral da Atenção Primária a Saúde, como são tratadas as questões referentes à saúde do trabalhador, quais as ferramentas utilizadas na prevenção de acidentes de trabalho, ao mesmo tempo em que estimularam a conscientização do profissional em relação à importância da prevenção no seu cotidiano.

Dos sete palestrantes convidados, dois foram de nossa instituição. As experiências em Segurança e Saúde do Trabalhador da SPDM/PABSF foram compartilhadas através das palestras “Política de Segurança e Saúde na ESF”, ministrado pela Coordenadora Administrativa Rosinéia Gil, e a palestra “Capacitação dos trabalhadores da ESF”, pela Enfermeira Preceptora da Educação Permanente, Ana Líria de Souza.

Rosinéia Gil apresentou os projetos desenvolvidos nas áreas de saúde e segurança do trabalho, como a constituição do Comitê de SGI (Sistema de Gestão Integrada), elaboração das Normas Orientadoras, e implantação da Política de Segurança, Saúde e Qualidade de Vida, bem como a implantação de indicadores que permitem uma avaliação real do cenário, sendo um orientador para definições de estratégias e tomada de decisão visando à melhoria da qualidade de vida no trabalho.

Já Ana Líria de Souza apresentou todo o trabalho de capacitação da Norma Regulamentadora - NR



Participantes do II Simpósio

32 feito em nossas unidades em São Paulo. A NR-32 estabelece medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. Com duração de oito horas, o treinamento aborda assuntos como Riscos Ocupacionais, Fluxos de Acidentes de Trabalho, Equipamento de Proteção individual e Coletivo, Barreiras de Proteção, bem como as Normas Orientadoras e responsabilidades. A capacitação inicial foi feita pela Preceptoría, que formou os Técnicos de Segurança do Trabalho para serem multiplicadores desta ação em nossas unidades. Já foram treinados até o momento aproximadamente 3 mil funcionários.

“Nosso profissional passa por uma diversidade de condições físicas, e não temos controle dos riscos a que estão expostos, já que se deslocam por diver-

sas locais na comunidade. A segurança e saúde do trabalho devem ser pauta de discussão dos grandes líderes.” Henrique Faleck – Engenheiro de Segurança do Trabalho SPDM/PABSF.

O Simpósio foi uma iniciativa do NEPES (Núcleo de Estudos, Pesquisas e Ensino sobre Segurança e Saúde do Trabalhador em Serviços de Saúde), com organização da UNIFESP e SPDM/PABSF, e teve o apoio do SINDHOSP (Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas do Estado de São Paulo), SINDHOSFIL (Sindicato das Santas Casas de Misericórdias e Hospitais Filantrópicos do Estado de São Paulo), SINSAUDESP (Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de São Paulo) e também da empresa BD de tecnologia médica. ■

SPDM/PABSF no II Fórum de Atualização – Tratamento do AVC (Acidente Vascular Cerebral) e IAM (Infarto Agudo do Miocárdio)



Participantes do II Fórum

As principais patologias que levam à morte a população da cidade de São Paulo são o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). A cada mil óbitos, cem são causados por doenças isquêmicas do coração e doenças cérebro-vasculares, representando 10% dos casos de óbito. Como estratégia de combate deste índice, a Secretaria Municipal de Saúde mantém dois grupos de estudos: O Pacto AVC e o grupo de estudo de infarto do miocárdio, este em parceria com o Governo do Estado de SP. Ambos os grupos são ligados à COGERH - Coordenação de Gerência Hospitalar da Prefeitura.

Os grupos atuam com a finalidade de normatizar o atendimento, padronizando protocolos e medicações, além de serem constantemente capacitados no reconhecimento dos sinais e sintomas para prontamente tomar as devidas providências nas patologias referidas. E para atingir os médicos e enfermeiros das AMAs (Assistência Médica Ambulatorial), foi criado o "Fórum de Atualização no Tratamento de AVC e IAM".

O fórum é uma iniciativa da SPDM, UNIFESP, Prefeitura do Município de São Paulo, SOCESP (Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo) e recebe o apoio institucional da companhia farmacêutica Boehringer Ingelheim. A segunda edição do evento para os funcionários da SPDM/PABSF aconteceu no dia 23 de julho de 2011, no Novotel São Paulo Morumbi, e teve

uma expressiva participação da instituição.

Esta capacitação reuniu cerca de 200 funcionários entre médicos e enfermeiros de nossas AMAs.

O Fórum é formatado em dois blocos: o teórico, no qual são expostos protocolos atualizados e esquemas terapêuticos tanto de AVC como de IAM, e o prático, que são apresentados casos clínicos e simulações de procedimentos como a trombólise (processo pelo qual se dissolve um coágulo que existe na corrente sanguínea), o eletrocardiograma, tomografia computadorizada de encéfalo. Os participantes são convocados a expressar suas opiniões e dizerem qual seria a conduta em cada caso.

A relevância do evento para a eficácia de nossos serviços é imensurável, principalmente nas AMAs que possuem o serviço de Telecárdio. O Programa Telecárdio compreende a realização do eletrocardiograma com transmissão em tempo real para uma central de telemedicina, onde médicos cardiologistas avaliam, laudam e enviam os resultados para o médico da unidade, fornecendo apoio técnico especializado telefônico conforme o caso. Somente as AMAs sob a gestão da SPDM/PABSF possuem Telecárdio, uma inovação que nos destaca e, por isso a instituição está tão envolvida e engajada neste projeto.

O Dr. Celso Queiroz Correa, Supervisor Médico da SPDM/PABSF, fez questão de ressaltar a participação do profissional enfermeiro que é o responsável pelo

primeiro atendimento dos pacientes nas AMAs: "Ao participarem do Fórum, nossos enfermeiros ficam aptos, por exemplo, para a solicitação do eletrocardiograma na unidade, que é enviado em tempo real para a central. Quando recebem o laudo do médico, já prepara o atendimento para o médico da AMA. Otimizamos o atendimento de enfermagem, desobstruímos o fluxo de pacientes e criamos sinergia com o corpo clínico". O Dr. Celso ainda declarou que o grupo participou ativamente das perguntas e discussões, demonstrando entusiasmo na capacitação. "No final do evento, muitos foram nos agradecer pelo convite, e nos solicitaram que, fóruns como esse sejam mais frequentes em nossa instituição".

A previsão da Secretaria Municipal de Saúde é que todos os médicos da prefeitura estejam capacitados nos protocolos de AVC e IAM até o final de 2012. ■

"O curso foi de grande importância e contribuiu para qualidade do meu trabalho na urgência da AMA Santa Cruz, onde há muitos casos de pacientes hipertensos e o atendimento deve ser imediato. Tempo gera vida e fazer o paciente chegar ao atendimento específico (UTI) em tempo menor de 50 minutos evita a falência de órgãos. Agradeço à SPDM pelo investimento para qualificar seus profissionais, sinto-me privilegiada por tal conduta". **Orlandina Tavares da Luz** – Enfermagem AMA Santa Cruz

AMA

Assistência Médica Ambulatorial

A AMA tem como função o atendimento não agendado de pacientes portadores de patologias de baixas e médias complexidades nas áreas de clínica médica, pediatria e ginecologia. O objetivo da AMA é ampliar o acesso de pacientes que necessitam de atendimento imediato, racionalizar, organizar e estabelecer o fluxo de pacientes para as UBS e Hospitais.

O Município de São Paulo tem atualmente 116 AMA's e a SPDM/PASBF realiza a gestão de 61 AMA's, o que representa 53% das AMA's do município de São Paulo.



AMA-E

Assistência Médica Ambulatorial Especialidades

A AMA-E é modelo de Assistência Médica Ambulatorial em Especialidades, que têm como objetivo geral ampliar o acesso da população às consultas nas especialidades que contemplem agravos crônicos e oferecer resolubilidade com serviços de apoio diagnóstico. Elas oferecem assistência médica especializada em consultas de ortopedia, cardiologia, vascular, urologia, neurologia, reumatologia e endocrinologia. A SPDM/PASBF administra 02 AMA's-E.

Estatística (Dados de jan/11 até nov/11)

ATENDIMENTOS 2011

ESF no Estado de São Paulo (Caraguatatuba, Mauá, São Paulo e Suzano)

Serviços	Total 2011 (até 20/11)	Média Mensal
Consultas Médicas	893.674	89.367
Consultas do Enfermeiro	455.183	45.518
VD ACS	2.500.835	250.084
Famílias Cadastradas	393.154	
Pessoas Cadastradas	1.370.597	

ATENDIMENTOS SÃO PAULO 2011

AMA / PA / PS

Serviços	Total 2011 (até 20/11)	Média Mensal
AMA	5.263.222	526.322
PA / PSM	236.965	23.697

ATENDIMENTOS SÃO PAULO 2011

AMA / PA / PS

Serviços	Total
Consultas Médicas com Especialistas	107.276

Municípios

São Paulo

A SPDM/Programa de Atenção Básica e Saúde da Família iniciou suas atividades no ano de 2001 no município de São Paulo.

Os programas contemplados atualmente são:

- **ESF – Estratégia Saúde da Família:** 268 (Equipe Saúde da Família) e 57 ESB (Equipe Saúde Bucal) totalizando 58 Unidades de PSF.
- **Programa de Atenção à Saúde Indígena:** 1 equipe multidisciplinar.
- **PAVS – Programa Ambientes Verdes e Saudáveis:** 10 Gestores Ambientais e 42 Agentes de Promoção Ambiental.
- **AMA – Assistência Médica Ambulatorial:** 58 Unidades.
- **AMA-E – Assistência Médica Ambulatorial Especialidades:** 03 Unidades.
- **NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família:** 16 equipes.
- **CAPS – Centro de Atenção Psicossocial:** 11 Unidades.
- **Aprendendo com Saúde:** 8 equipes.
- **Saúde no Esporte** – Centro Olímpico de Treinamento e Pesquisa; Rede Clube-Escola e Quiosque da Saúde.
- **Consultório Odontológico – TCM:** 2 equipes Saúde Bucal.
- **PA – Pronto Atendimento:** 1 Unidade
- **PS – Pronto Socorro:** 1 Unidade

Em 4 de maio de 2011, foi assinado o contrato para a implantação do Programa Residência Terapêutica. Este programa tem como objetivo atender às necessidades de moradia e colaborar na inserção social e familiar dos pacientes egressos de hospitais psiquiátricos.

O plano de trabalho da Residência Terapêutica Ipiranga conta com oito profissionais, sendo um supervisor e sete cuidadores.

Toda Residência Terapêutica, tem um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência. Para esta unidade, a referência será o CAPS Adulto Ipiranga.

Em outubro de 2011 a SPDM/PABSF assumiu a gestão da UBS Belenzinho, UBS Reunidas II, UBS Vila Prudente, na região Sudeste. Todas as unidades possuem equipes ESF, NASF, PAVS e Saúde Bucal. As unidades são provenientes do parceiro ASF – Associação Saúde da Família, que receberam da SPDM/PABSF as unidades AMA Jardim Paulistano, AMA Vila Barbosa e AMA Elisa Maria, na região Norte.

Caraguatatuba

Receber Caraguatatuba foi desafiador na época, por ser um dos primeiros municípios parceiros fora da grande São Paulo que a SPDM/PABSF iria fazer a gestão da saúde primária. Parceiro desde 2006, conta com 310 funcionários altamente comprometidos e empenhados distribuídos em 20 equipes de PSF com Saúde Bucal, 2 equipes PACS (Programa de Agente Comunitário de Saúde) e 1 SAMU.

Diadema

Em 26 de janeiro, foi assinado o termo de cooperação técnica e financeira para os serviços de oftalmologia localizados no Quarteirão da Saúde no município de Diadema. O objetivo é atuar na conjunção de esforços de todos os participantes visando o desenvolvimento de programas e ações de saúde na área de oftalmologia no município. A unidade conta com 17 profissionais, entre médicos oftalmologistas, equipe de enfermagem, tecnólogos e administrativos. Diadema é nosso parceiro desde 2002.

Americana

Em 27 de abril de 2011, foi assinado o contrato para o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no Município de Americana. As unidades e programas deste Contrato de Gestão são:

Unidade	Especialidades	Programa
(PAI) Pronto Atendimento Imediato Zanaga	Clinica Médica Ortopedia Pediatria Raio-X	Pronto Socorro
(PAI) Pronto Atendimento Imediato Parque Gramado	Clinica Médica Pediatria	PA/UBS
(PAI) Pronto Atendimento Imediato Vila Mathiensen	Clinica Médica Pediatria Raio-X	PA/UBS
(PAI) Pronto Atendimento Imediato São José	Clinica Médica Pediatria (após inauguração)	PA (sábado e domingo) UBS
Núcleo de Especialidades		Especialidades

Para o *Núcleo de Especialidades, o quadro de recursos humanos foi dimensionado com diversas categorias profissionais, a fim de atender a demanda do território. Compõe o quadro: assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, médicos cardiologista, cirurgião, clínico geral, dermatologistas, endocrinologista, gastroenterologista, hematologista, nefrologista, neurologia, otorrinolaringologista, pneumologista, reumatologista, além do corpo de enfermagem e administrativos. Algumas especialidades estão em processo de contratação.

As unidades de saúde do Município de Americana contam com 209 funcionários da SPDM/PABSF, que receberam mais este desafio com muita alegria.



Rio de Janeiro

O Rio de Janeiro é município parceiro desde 2009. Também foi um grande desafio, tendo em vista estar localizado em outro estado e possuir características muito peculiares da região.

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro dividem o município em dez Áreas de Planejamento (AP). A SPDM/PABSF é parceira em duas Áreas de Planejamento: A.P 3.2 e A.P 5.3.

AP 5.3 – Abrange os bairros de Santa Cruz, Sepetiba e Paciência – Zona Oeste;

A.P 3.2 – Abrange os bairros de Abolição, Água Santa, Cachambi, Del Castilho, Encantado, Engenho da Rainha, Engenho de Dentro, Engenho Novo, Higienópolis, Inhaúma, Jacaré, Jacarezinho, Lins de Vasconcelos, Maria da Graça, Méier, Piedade, Pilares, Riachuelo, Rocha, Sampaio, São Francisco Xavier, Todos os Santos, Tomás Coelho – Zona Norte.

No município do Rio de Janeiro, há alguns programas específicos para atender às demandas da população carioca. Confira abaixo:

Pólo da Dengue

O Pólo da Dengue faz parte de um conjunto de ações estratégicas do Plano de Controle da Dengue da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro. O serviço funciona com o objetivo de minimizar a epidemia que tem o seu pico entre os meses de março e maio, período tradicionalmente mais chuvoso no estado.

Os locais são exclusivos para casos suspeitos da doença e ficam à disposição para atendimento da população juntamente às unidades de saúde da cidade já

existentes. Os pólos funcionam diariamente durante 12 horas, das 8h às 20h, realizando consultas, avaliações, exames, medicação, acompanhamento e hidratação dos pacientes, quando necessário. Os serviços são volantes, e permanecem em funcionamento nos meses mais críticos.

Academia Carioca

A Academia Carioca é um programa com parceria da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil e Secretaria de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida e objetiva motivarem os usuários dos serviços de saúde a praticarem atividades físicas regularmente, melhorando sua qualidade de vida.

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

As UPA's são definidas como estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária entre Unidades Básicas de Saúde/Estratégia de Saúde da Família e Rede Hospitalar, devendo compor, junto com estas, uma rede organizada de atenção às urgências, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências.

Implantações na A.P 3.2 em 2011

Na região 3.2 do município do Rio de Janeiro, 2011 foi um ano repleto de trabalho e implantações.

No Programa de Saúde da Família, foram implantadas 18 unidades, das quais 10 já foram inauguradas.

O primeiro Pólo da Dengue na região 3.2, foi na unidade CMS Rodolpho Rocco em março e o serviço ficou em funcionamento por aproximadamente três meses.

Em outubro, o Pólo da Dengue desta unidade voltou a entrar em funcionamento e, em novembro, o serviço foi inaugurado na CMS Milton Fontes Magarão.

Na região 3.2, há cinco unidades com a Academia Carioca, sendo que 1 já está em pleno funcionamento e nas outras 4 os profissionais já estão contratados e em fase de capacitação.

Ainda neste ano, foram contratadas 6 equipes NASF, perfazendo um total de 44 profissionais.

A região ainda possui a UPA – Engenho de Dentro, que foi inaugurada em 2010.

Implantações na A.P 5.3 em 2011

Atualmente, a A.P 5.3 conta com 99 equipes de Saúde da Família, 55 Equipes de Saúde Bucal e com o Centro de Especialidade Odontológica.

Este ano, foram implantados quatro Pólos da Dengue nas Clínicas da Família, no ano de 2011.

O primeiro foi em março com o Pólo Dengue Policlínica Lincoln de Freitas Filho, que permaneceu em funcionamento por 90 dias.

A previsão é que o verão 2012 seja mais úmido que o usual, e desde outubro três Pólos da Dengue já estão em funcionamento, Pólo Dengue Lourenço de Mello, Pólo Dengue Policlínica Lincoln de Freitas Filho e Pólo Dengue Valéria Gomes Esteves.

A região conta ainda com 10 equipes NASF e possui 01 UPA – João XXIII, que foi inaugurada em 2010.



Suzano

No Município de Suzano, a SPDM/PABSF possui 16 equipes de PSF, 2 equipes de PACS (Programa Agente Comunitário de Saúde), CAAB (Centro de Apoio à Atenção Básica), Farmácia Popular e SAMU.

A equipe do SAMU de Suzano tem se destacado ao longo dos anos por sua competência técnica, sendo referência na região. Todos os programas somam 489 funcionários da SPDM/PABSF. O município é nosso parceiro desde 2005.

Mauá

A parceria com o Município de Mauá abrange 21 UBS, sendo: 12 Unidades de Saúde da família com 23 equipes de saúde bucal, 3 PACS (Programa de Agente Comunitário de Saúde) e o restante UBS Tradicional. Também temos parceria junto aos serviços de SAMU, 3 Centros de Especialidade Médicas, 2 Farmácias Populares, 1 Ambulatório de Saúde Mental Regional e 3 CAPS. Destacamos o Programa de DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) na atenção primária para diagnóstico precoce, piloto na Unidade de Saúde da Família Santista e também o Programa de Diagnóstico Precoce da Osteoporose e Prevenção de Quedas nas unidades do município, com o objetivo de reduzir o impacto das internações por fratura de fêmur.

Todos estes programas empregam aproximadamente 700 funcionários no Município que é nosso parceiro desde 2009.



Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Programa de Atenção Básica e Saúde da Família

- Com aproximadamente 35 mil colaboradores
- Eleita em julho de 2011 pela Revista Exame a 5ª melhor empresa no Setor de Serviços no país e a 15ª maior empregadora do país
- Está entre as maiores entidades filantrópicas de prestação de serviços em saúde do Brasil
- Desde 2001 faz Gestão em Saúde em parceria com diversos municípios através do Programa de Atenção Básica e Saúde da Família

Municípios Parceiros

- São Paulo - desde 2001
- Diadema - desde 2002
- Suzano - desde 2005
- Caraguatatuba - desde 2006
- Mauá - desde 2009
- Rio de Janeiro - desde 2009
- Americana - desde 2011

Conheça mais sobre os nossos programas através do site:

www.spdmf.com.br

Indique um amigo para trabalhar conosco