



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Av. Anhanguera, 5195 – Setor Coimbra – Goiânia – GO
Fone: (62) 3201-4546 FAX: (62) 3201-4545**

AVALIAÇÃO ANUAL DAS ATIVIDADES

PROJETO GOIÁS/AIFO/2012

FORM B ANEXO – RELATÓRIO TÉCNICO DESCRITIVO ANO - 2012

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Nome do Projeto: GOIÁS STE

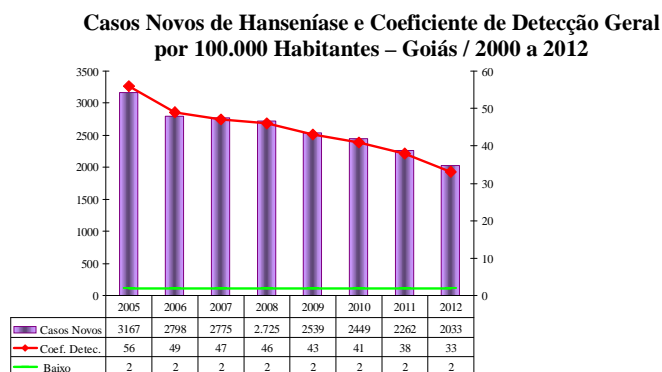
TIPOLOGIA: HANSENÍASE

No. ILEP / AIFO: 3.06.07.90

O Programa de Eliminação da Hanseníase no Estado de Goiás, seguindo as diretrizes da nova gestão do Programa de Hanseníase e Doenças em Eliminação/MS tem como meta diagnosticar precocemente os casos, tratar e curar, examinar os contatos intradomiciliares, para reduzir as fontes de transmissão. Para o alcance da proposta de eliminação da hanseníase, as principais estratégias se configuraram na descentralização do diagnóstico, tratamento e vigilância, dentro de uma rede de assistência integral. Dentre as principais atividades desenvolvidas em 2012 destacaram-se:

- Análise das informações, construção e avaliação dos indicadores pactuados;
- Planejamento, monitoramento e avaliação das ações programadas e executadas;
- Atividades de educação permanente e mobilização social para a intensificação do diagnóstico precoce, tratamento dos casos, vigilância dos contatos intradomiciliares, prevenção de incapacidades e reabilitação.

O Ministério da Saúde tem o compromisso de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública até 2015, ou seja, alcançar menos de 1 caso por 10.000 habitantes. Em 2012 o Estado de Goiás detectou 2.033 casos novos de hanseníase, correspondendo a um coeficiente de detecção geral de 33/100.000 habitantes, índices considerados muito altos. O controle da doença depende de coeficientes abaixo de 2/100.000hab. Gráfico 1.

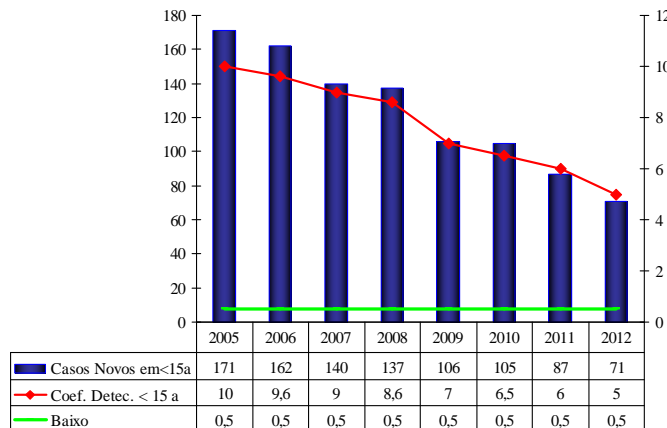


FONTE: SUVISA/SINAN

Parâmetros
Hiperendêmico ≥ 4 0,0/100.000 hab
Muito Alto 20,0 a 39,99/100.000 hab
Alto 10 a 19,99/100.000 hab
Médio 2,00 a 9,99/100.000 hab
Baixo < 2,0/100.000 hab

Embora o Estado de Goiás registre decréscimos nos coeficientes de prevalência e de detecção de casos novos de hanseníase, existem áreas consideradas mais endêmicas com importante manutenção da transmissão. Casos de hanseníase em menores de 15 anos refletem transmissão recente e ativa da doença. Em 2012, foram registrados 71 casos em menores de 15 anos e um coeficiente de detecção dessa faixa etária de 5,0/100.000 habitantes. Gráfico 2.

Casos Novos Hanseníase e Coeficiente de Detecção/100.000 Hab < 15 Anos Goiás / 2000 a 2012



FONTE: SUVISA/SINAN

Parâmetros
 Hiperendêmico $\geq 40,0/100.000$ hab
Muito Alto 20,0 a 39,99/100.000 hab
 Alto 10 a 19,99/100.000 hab
 Médio 2,00 a 9,99/100.000 hab
 Baixo $< 2,0/100.000$ hab

As medidas de vigilância para o alcance da meta de eliminação da doença baseiam-se essencialmente no diagnóstico precoce, na cura dos casos diagnosticados e no exame dos contatos intradomiciliares. A hanseníase em Goiás não se encontra distribuída de forma homogênea. Existem áreas de risco que concentram maior endemicidade, apresentadas como um conjunto de 15 municípios prioritários, necessitando de ações mais ativas e resolutivas.

Principais entraves para o desenvolvimento das atividades:

- Problemas operacionais com o sistema de informação - SINAN NET (atrasos de informações, dificultando as intervenções em tempo hábil).
- Necessidade de capacitação de recursos humanos pela alta rotatividade de profissionais.
- Falta de recursos financeiros (pagamento de hora aula) para incentivar multiplicadores à ministrar as capacitações nas Regionais de Saúde e municípios.
- Déficit de recursos humanos na coordenação estadual para as atividades de monitoramento das ações.

Ações que devem ser desenvolvidas pelos municípios para melhorar seus indicadores e situação de saúde:

- ✓ Monitorar o sistema de informação (SINAN) desde a notificação e acompanhamento do caso até a construção e análise dos indicadores.
- ✓ Realizar oficinas de planejamento, monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas visando o planejamento de novas estratégias nos municípios.
- ✓ Buscar, diagnosticar e tratar de forma integral os casos oportunamente, incluindo avaliação de todos os contatos intradomiciliares, visando a interrupção da cadeia de transmissão.
- ✓ Realizar atividades de capacitação de profissionais da rede básica para o diagnóstico e tratamento integral da hanseníase, visando a continuidade do processo de descentralização das ações.
- ✓ Realizar atividades de educação em saúde e mobilização da sociedade.

Apresentação das atividades e avaliação do impacto de medidas de intervenção que foram adotadas.

- ✓ A Aplicação do Protocolo Complementar de Investigação Diagnóstica (PCID) em menores de 15 anos - favoreceu a eficácia do diagnóstico.
- ✓ Aplicação do Protocolo de Controle de Recidiva – contribuiu para uma prevalência fidedigna.
- ✓ A adesão do paciente ao tratamento, o empenho dos profissionais em acompanhar os casos, a alta por cura em tempo oportuno e a atualização do sistema de informação (SINAN) contribuíram para o aumento do percentual de cura.
- ✓ O exame físico dermatoneurológico de todos os contatos intradomiciliares aumentou o percentual de contatos examinados e favoreceu o diagnóstico precoce.
- ✓ A atividade de capacitação contribuiu para o aumento da cobertura das ações de controle nos serviços de atenção básica.
- ✓ As atividades de capacitação teórico/prática nos Serviços de Referência para profissionais da atenção básica favoreceu o diagnóstico precoce e contribuiu para o processo de descentralização.
- ✓ As oficinas de planejamento e avaliação das ações permitiram maior envolvimento dos profissionais de saúde e possibilitou a elaboração de novas estratégias de controle.
- ✓ A aquisição de material educativo foi fundamental para as atividades de educação em saúde, permitindo o diagnóstico precoce, tratamento e cura dos pacientes.
- ✓ A aquisição de material para a organização dos serviços (Kits para avaliação neurológica) contribuiu para a manutenção do percentual de grau de incapacidades conforme parâmetros preconizados pela OMS.
- ✓ A aquisição de produtos para tratamento de feridas permitiu reabilitação física e psicossocial ao portador da hanseníase.

AVALIAÇÃO ANUAL DE ATIVIDADES – FORM B ANEXO
PROJETO:GOIÁS STE **TIPOLOGIA: HANSENÍASE ILEP 3. 06.07.90**
ANO: 2012

PROPOSTA APRESENTADA PARA AIFO			AVALIAÇÃO 2011
ATIVIDADES	METAS	INDICADORES DE AVALIAÇÃO	RESULTADOS ALCANÇADOS
<p>1 – Realizar 02 capacitações para 100 profissionais de saúde dos serviços de atenção básica para o diagnóstico e tratamento, que ainda não foram capacitados, nos municípios prioritários.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria da qualidade das ações de vigilância epidemiológica e das ações de controle: - Aumento do percentual de cobertura das ações de controle nas Unidades Básicas de Saúde. - Aumento de casos novos nas referidas áreas. - Aumento da detecção de casos em menores de 15 anos. - Aumento do diagnóstico precoce, tratamento e interrupção da cadeia de transmissão. - Aumento do percentual de contatos examinados e melhoria da busca ativa. - Redução de pacientes faltosos. - Redução de casos com incapacidade física. 	<ul style="list-style-type: none"> Nº de profissionais de saúde capacitados antes e após o projeto. - Nº de UBS com ações implantadas antes e após o projeto. - Coeficiente de detecção geral antes e após o projeto Coeficiente de detecção em menores de 15 anos antes e após o projeto - % de casos novos com GI zero antes e após o projeto - % de contatos examinados antes e após o projeto. - de cura antes e após o projeto - % de cura antes e após o projeto - % incapacidade física antes e após o projeto. 	<p>A capacitação de 50 profissionais em municípios prioritários da Regional Oeste I e Norte. e a distribuição de Kits para a avaliação neurológica favoreceu o incremento de 20% de unidades com o atendimento descentralizado em relação a 2011, com melhora dos seguintes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incremento de 10% no nº de contatos examinados nos municípios prioritários, em relação ao 2011. - Manutenção de 90% da cura nos municípios prioritários, em relação ao 2011. - Apesar da intensificação das ações de controle, nestes municípios, houve uma redução gradativa do nº de casos novos.

2. Monitorar as atividades desenvolvidas por meio de supervisão para verificar a qualidade da descentralização.	- Melhoria da qualidade das ações de vigilância epidemiológica e das ações de controle.	- Nº de supervisões técnicas realizadas	05 supervisões realizadas. As supervisões técnicas realizadas, as discussões durante a assessoria, a emissão de relatório das supervisões aos gestores contribuíram para a análise das atividades desenvolvidas e discussão de novas estratégias de controle nos municípios.
3. Realizar 02 campanhas anuais para divulgar informações à população sobre os sinais, sintomas e cura da doença utilizando material educativo (cartazes, folder, cartilhas, álbum seriado, DVD, banner e faixas).	- População informada sobre os sinais, sintomas e cura da hanseníase.	- Nº de campanhas realizadas. -Maior procura pelos serviços e satisfação do usuário.	02 campanhas realizadas. Fundamentais para a intensificação da busca de casos novos e a descoberta precoce dos casos novos identificados.
4. Realizar palestras educativas sobre os sinais, sintomas e cura da doença nas instituições sociais (escolas, creches, igrejas, associações de bairro, etc.).	- Sociedade informada sobre o risco de adoecimento em crianças. - Sociedade informada sobre a importância do exame de contatos intradomiciliares.	- Nº de instituições que divulgam informações sobre a doença antes e após o projeto.	120 palestras educativas possibilitaram a divulgação dos sinais e sintomas da doença, o diagnóstico e tratamento precoce, discussões sobre o estigma e o preconceito, principalmente sobre a cura da hanseníase.
5. Capacitar profissionais de escolas, creches, igrejas, associações de bairro, etc. para divulgação dos sinais, sintomas e cura da	- Sociedade informada, inclusive as crianças sobre o risco de adoecer.	- Nº de profissionais de escolas, creches, igrejas, associações de bairros capacitados antes e após o projeto e que divulgam as informações.	55 capacitações possibilitaram a divulgação dos sinais e sintomas da doença, o diagnóstico e tratamento precoce, discussões sobre o estigma e o preconceito, principalmente sobre a cura da hanseníase.
6 – Realizar 02 reuniões de monitoramento e avaliação das ações de controle da hanseníase com gestores e profissionais de saúde dos 20 municípios prioritários.	Maior utilização das informações para a elaboração do Plano de Ação da Hanseníase, implementação de estratégias inovadoras e tomada de decisões.	- Nº de reuniões realizadas. - Nº de municípios que divulgam informações sobre o perfil epidemiológico e sobre as atividades de controle antes e após o projeto.	01 reunião para o monitoramento, avaliação e elaboração de novas estratégias de controle para 2013.

ELABORAÇÃO:

Edna Magalhães de Alencar Barbosa

FONE: 3201 4542