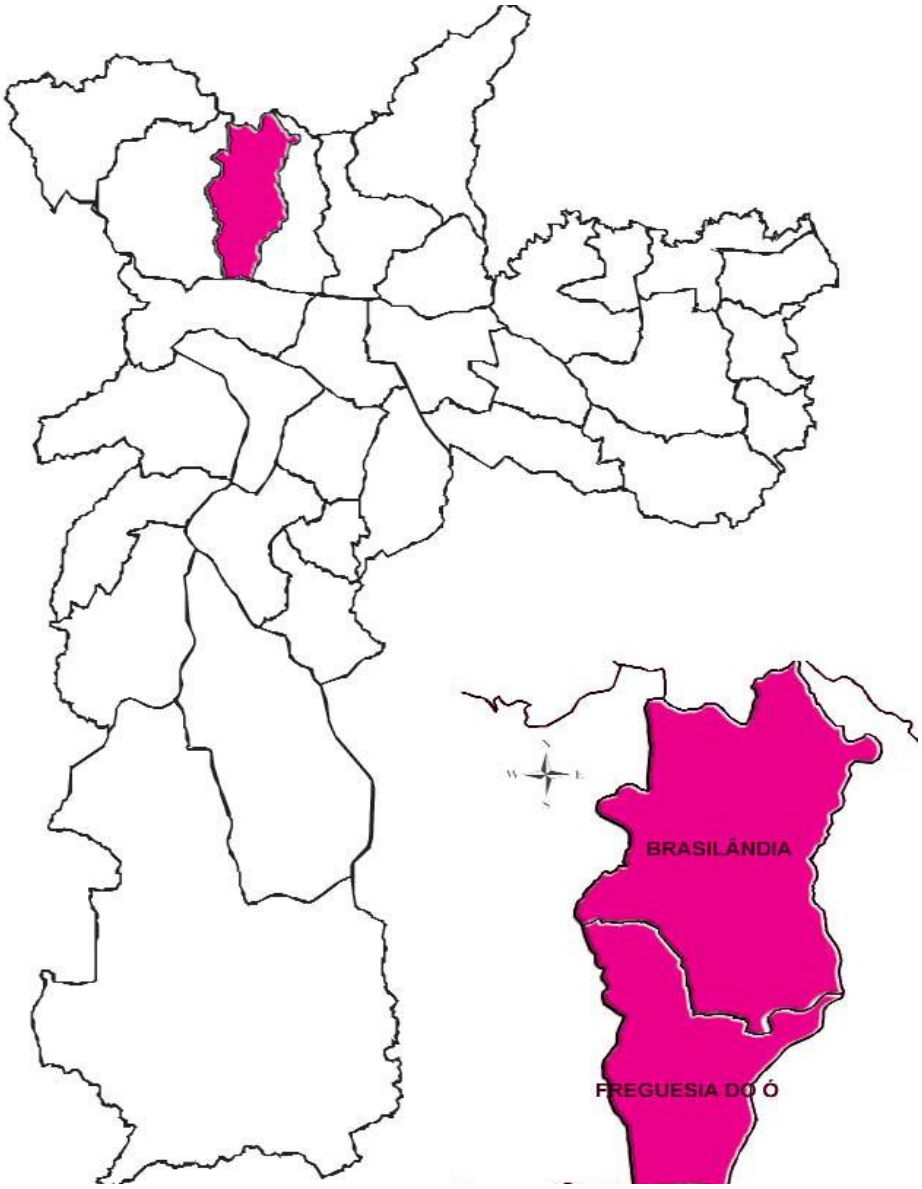
SUPERVISÃO DE SAÚDE FÓ BRASILANDIA



- **2 DISTRITOS ADMINSTRATIVOS: Brasilândia e Freguesia do Ó**
- **Área - 31,5 km2**
- **TAXA DE CRESCIMENTO - 1,14%**
- **TAXA DE ANALFABESTISMO** - 5,83%
- **ÍNDICE DE NECESSIDADE DE SAÚDE –BRASILÂNDIA–0,41, FREGUESIA DO Ó - 0,25**

INDICADORES GERAIS -

Taxa de Urbanização (%) – 97,75%

Número de Favelas	101
População favelada	51.882
Áreas de Risco	22
Número dos Setores de Risco	51
Domicílios em área de Risco	1106

População por fase do ciclo de vida segundo Supervisão Técnica de Saúde (STS)

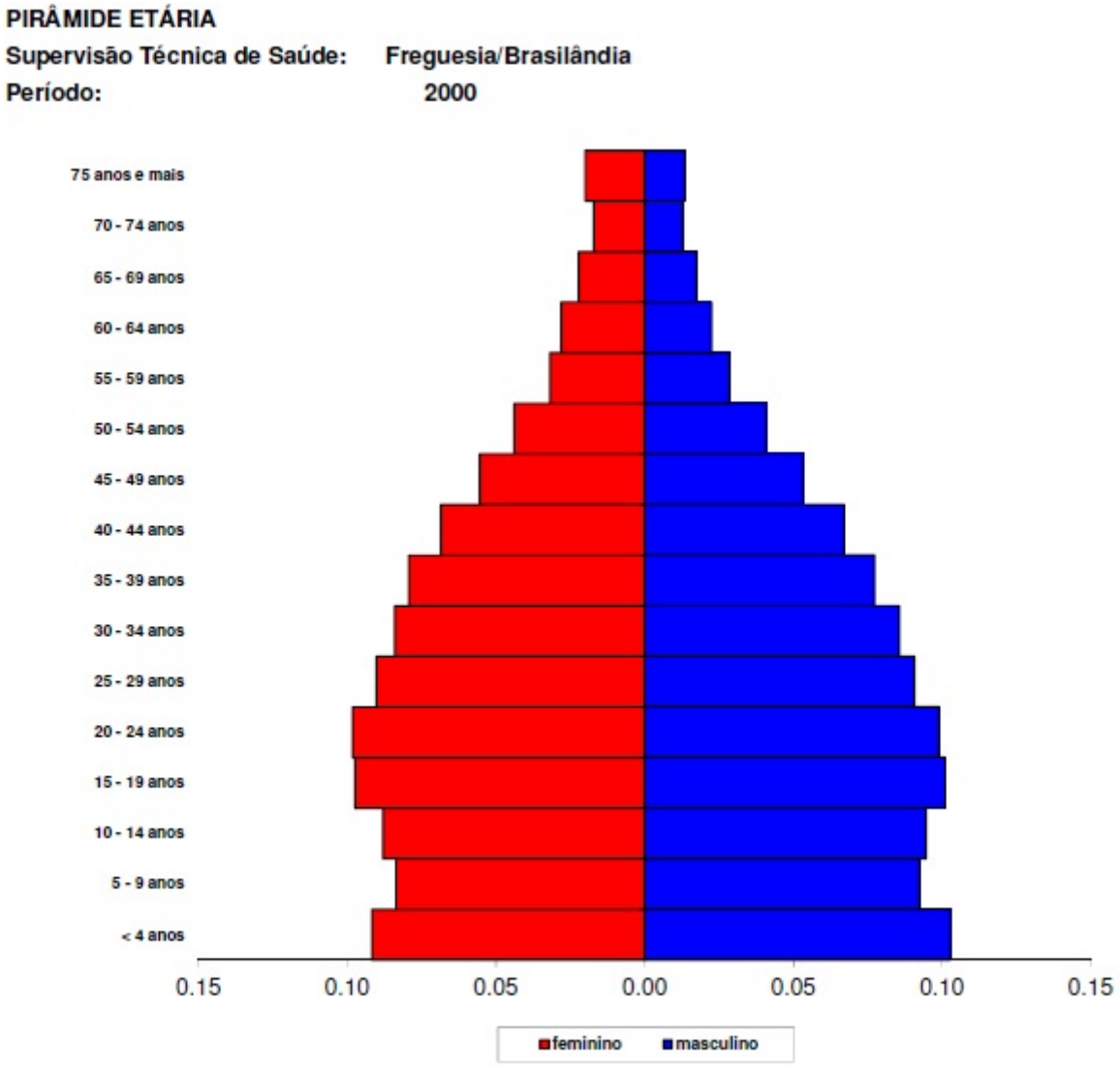
Município de São Paulo, 2010

crianças		adolescentes		adultos		idosos							
(0 a 9 anos)		(10 a 19 anos)		(20 a 59 anos)		(60 a 79 anos)		(80 a 99 anos)		(100 anos e mais)		Total 60 anos e mais	
nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
58.033	14,3	68.879	16,9	238.199	58,5	36.431	8,9	5.681	1,4	22	0,01	42.134	10,3

Distritos	Área (km²)	População (1996)	População (2000)	População (2010)	Densidade Demográfica (Hab/hect)
Brasilândia	21,00	226,162	246,906	264.918	12.615
Freguesia do Ó	10,50	148,722	145,018	142.327	1.555
TOTAL	31,50	374,884	391,924	407.245	12.928

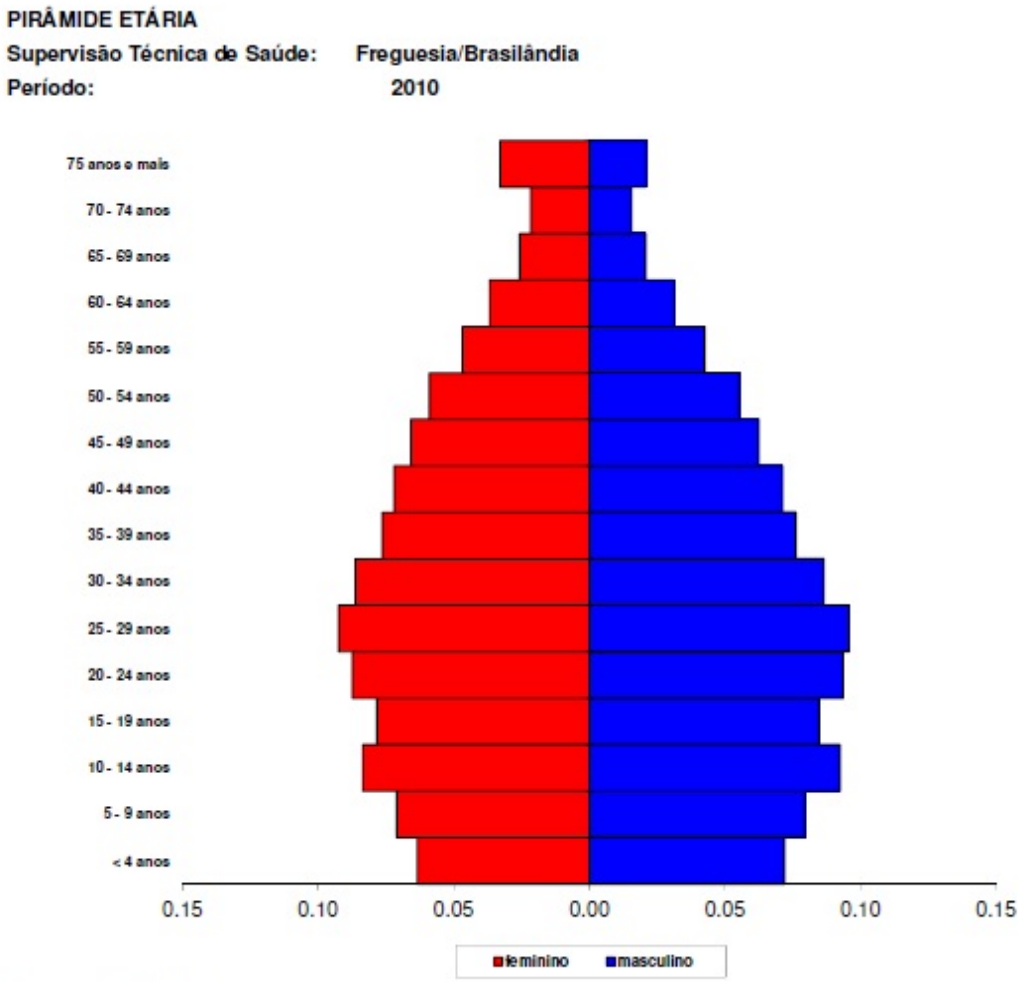
PIRÂMIDE ETÁRIA

Ano 2000

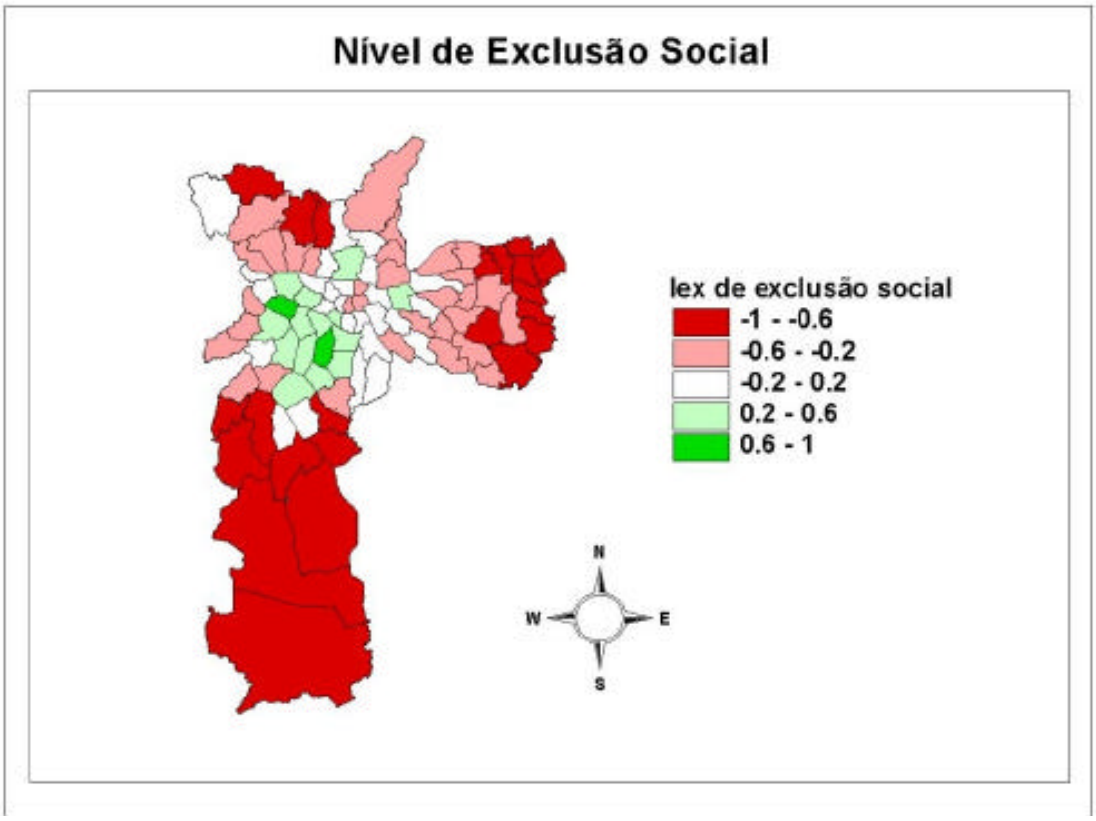


PIRÂMIDE ETÁRIA

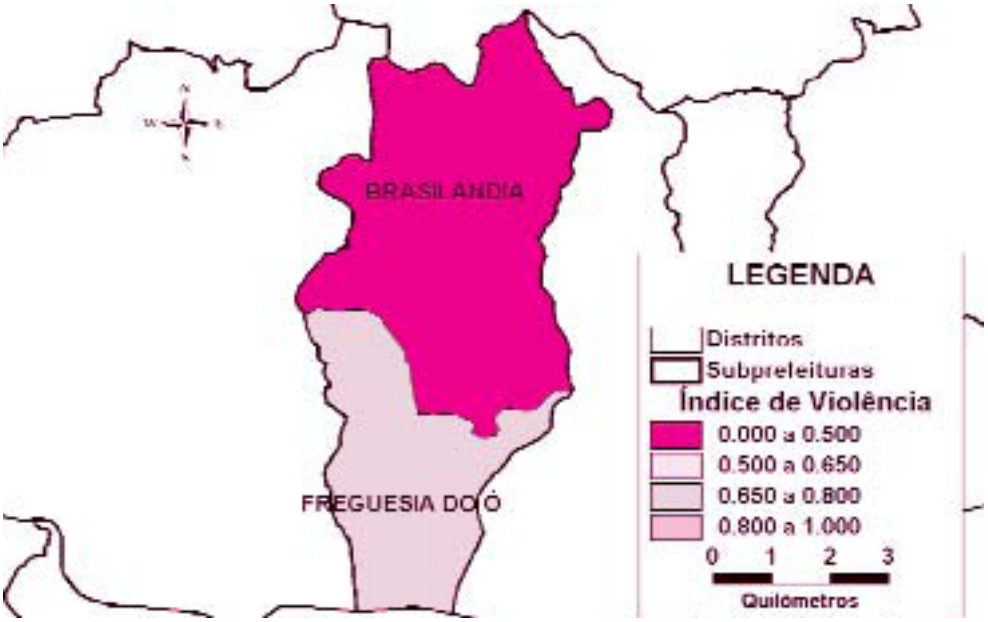
Ano 2010



Fonte: Censo IBGE, 2010



INDICE DE VIOLÊNCIA – FÓ BRASILANDIA



EFETIVAÇÃO SUS NA REGIÃO

2000

TÉRMINO DO PAS

2001

MUNICIPIO DE SÃO PAULO É DIVIDO EM 31 SUBPREFEITURAS E 32 COORDENADORIAS DE SÁUDE.

NA REGIÃO DE FÓ BRASILANDIA FOI CRIADA UMA COORDENADORIA DE SÁUDE SUBORDINADA ADMINSTRATIVAMENTE À SUBPREFEITURA E A REDE CONTAVA COM

1 AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE, 7 UBSs, 1 LABORATÓRIO E UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO TRABALHADOR,1 CENTRO DE REFERÊNCIA DST AISD E 1 UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE (**UVIS**) E 1 CENTRO DE CONVIVÊNCIA INFANTIL.

AS UNIDADES ESTAVAM SUCATEADAS EM RH E MANUTENÇÃO PREDIAL

AOS POUCOS OS FUNCIONÁRIOS RETOMAM SUAS FUNÇÕES, EGRESSOS DE OUTRAS SECRETARIAS.

A REGIÃO SE ARTICULA PARA GARANTIR A ASSISTÊNCIA DO TERRITÓRIO EM SUAS DEMANDAS DE SAÚDE.

OCORRE IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PARCERIA COM A **ASF**, NAS UNIDADES JARDIM GUARANI, JARDIM ICARAÍ, CRUZ DAS ALMAS, SILMARYA E VISTA ALEGRE.

A REGIÃO CONTAVA JÁ COM 14 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA PARCERIA QUALIS FUNDAÇÃO ZERBINI (VILA RAMOS, GALVÃO E PENTEADO) E 11 EQUIPES DO QUALIS PRÓPRIO (ESTADO) (VILA TEREZINHA, JARDIM PAULISTANO E VILA BRASILÂNDIA)

AO TODO SOMAVA-SE 42 EQUIPES DE PSF E 2 DE PACS NO JARDIM VISTA ALEGRE E 1 NO SILMARYA.

2002

EFETIVA-SE A MUNICIPALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE DO ESTADO: UNIDADE DE SAÚDE JARDIM GUANABARA, VILA PALMEIRAS, VILA PROGRESSO, CAPS II VILA BRASILANDIA, OS QUALIS PROPRIOS (UBS PAULISTANO, TEREZINHA E BRASILÂNDIA) E QUALIS ZERBINI (VILA RAMOS, GALVÃO E PENTEADO).

IMPLANTAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES (MÊS DE ABRIL) EM UNIDADE JÁ EXISTENTE RM ATENDIMENTO ÀS SOLICITAÇÕES DAS ASSEMBLÉIAS DO ORÇAMENTO PARTICIPATIVO . FOI ENTÃO CRIADO O AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MARIA CECÍLIA DONNANGELO.

CRIAÇÃO DO CONSELHO GESTOR DA COORDENADORIA DE FÓ BRASILANDIA QUE ATÉ HOJE PERMANECE EM ATIVIDADE.

O conselho gestor da Supervisão Técnica de Saúde Fó Brasilândia é composto por 48 membros, sendo 24 usuários, 12 titulares e 12 suplentes; 12 trabalhadores, sendo 6 titulares e 6 suplentes e 12 gestores,

sendo 6 titulares e 6 suplentes.

O Conselho tem representantes das unidades:

AMA Jd. Ladeira Rosa

AMA Vila Palmeiras

Ambulatório Fó

CAPS II Adulto

CAPS II - Infantil

CAPS III Alcool e Drogas Brasilândia

CECCO Fó

CR DST AIDS

CRST FÓ

UBS Vila Brasilândia

UBS Cruz das Almas

UBS Dr. Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão

UBS Jd. Guanabara

UBS Jd. Guarani

UBS Jd. Icaraí

UBS Jd. Ladeira Rosa

UBS Jd Paulistano

UBS Jd. Vista Alegre

UBS Prof. Maria Cecília F. Donnangelo

UBS Silmarya

UBS Vila Penteado

UBS Vila Palmeiras

UBS Vila Progresso

UBS Vila Ramos

UBS Vila Terezinha

As reuniões ordinárias do conselho são realizadas mensalmente, nas 1ªs quartas feiras do mês.

O mandato atual do conselho se encerra em março/2013.

As demais Unidades da Região possuem conselho Gestor, exceção CAPS AD e UBS Vila Terezinha (mandato expirado).

2004

CRIAÇÃO DO CEO (CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS) QUE FOI LOCADO INICIALMENTE NO AE FÓ E POSTERIORMENTE (2006) TRANSFERIDO PARA O AE MARIA CECÍLIA

2005

INSTITUIDO NOVA REGIONALIZAÇÃO: CRIAÇÃO DE 5 COORDENADORIAS DE SAÚDE E 24 SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE, SENDO NA REGIÃO NORTE, UMA COORDENADORIA LOCALIZADA EM SANTANA RESPONSÁVEL POR 5 SUPERVISÕES TÉCNICAS DE SAÚDE, INCLUINDO FÓ BRASILANDIA.

IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM AMPLIAÇÃO DE MAIS 18 EQUIPES DE FAMÍLIA. A REGIÃO PASSA ENTAÕ A CONTAR COM 56 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

2007

MUDANÇA DA PARCERIA DA FUNDAÇÃO ZERBINI PARA SPDM.

CRIAÇÃO DAS AMAS COM INAUGURAÇÃO DA AMA JARDIM PAULISTANO E AMA JARDIM LADEIRA ROSA

2008

INAUGURAÇÃO DE MAIS DUAS AMAS (AMA VILA PALMEIRAS E AMA ELISA MARIA) E IMPLANTAÇÃO DO POSTO AVANÇADO DO JARDIM ELISA MARIA (CONTRATAÇÃO DE PLANTONISTAS CLÍNICOS, PEDIATRAS E GOs PARA ASSISTÊNCIA DA POPULAÇÃO DO JARDIM ELISA MARIA E ENTORNO)

IMPLEMENTAÇÃO DE MAIS 5 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, E IMPLANTAÇÃO DE 5 NASFs.

IMPLANTAÇÃO DA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MASCULINA

IMPLANTAÇÃO DE 4 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM 3 UNIDADES DE PSF DA PARCERIA ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA **(**SILMARYA, ICARAÍ, GUARANI**)**

IMPLANTAÇÃO DO NIR APAE NA UBS JARDIM GUANABARA

2009

IMPLANTAÇÃO DO CAPS II INFANTO JUVENIL BRASILÂNDIA

IMPLANTAÇÃO DE 2 EQUIPES DE APD (ACOMPANHANTE AO DEFICIENTE) – SEDIADA NA UBS JARDIM GUANABARA

IMPLANTAÇÃO DE UMA EQUIPE DE UAD (UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR) SEDIADA NA UBS JARDIM GUANABARA

2011

IMPLANTAÇÃO DO CAPS II AD BRASILANDIA QUE EM 2012 SE TRANSFORMOU EM CAPS III

CHEGADA DE 1 EQUIPE DO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO IDOSO (PAI –SEDIADA NO AMA ESPECIALIDADES/UBS MARIA CECÍLIA DONNANGELO)

2012

IMPLANTAÇÃO DE DOIS SERVIÇOS TERAPÊUTICOS ESPECIAIS

INAUGURAÇÃO DE NOVA UBS- UBS NOVA ESPERANÇA COM 4 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO – NIR FÓ BRASILÂNDIA

DESATIVAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MARIA CECÍLIA E IMPLANTAÇÃO DE UMA AMA E ESPECIALIDADES.

RESUMO:

Unidades e programas implantados na STS FÓ Brasilândia desde 2005:

CAPS III Álcool e Drogas Brasilândia - Inauguração em 15/02/2011

CAPS II Infantil Brasilândia - Inaugurado em 10/09/2009

UBS Nova Esperança - 01/02/2012

AMA Jardim Ladeira Rosa - Inaugurada em junho/2007

AMA Jardim Paulistano – Inaugurada em junho/2007

AMA Vila Palmeiras – Inaugurada em Abril/2008

AMA Jardim Elisa Maria – Inaugurada em Julho/2008

Ama Especialidades Maria Cecília Donnangelo – Inaugurada em 10/07/2012

Residência Terapêutica Masculina – Implantada em 21/01/09

2 Serviços Residenciais Terapêuticos Especiais - 09/04/2012

NIR Freguesia do Ó - 10/04/2012

NIR/GUANABARA – APAE – Setembro/2008

Aumento de ESF: de 56 em 2005 para 68 em 2012

Implantação de programas: PAI, NASF, UAD.

Programa APD – Maio de 2010

Programa PAI - 07/02/2011

Programa UAD – fevereiro de 2010

NASF – início em 2008

REFORMAS

UNIDADE	Ano das reformas					
AMB. FÓ	2005/2006	2011				
UBS MARIA CECÍLIA DONNANGELO	2007	2008	2011	2012		
CRST/FÓ	2006/2007					
DST/AIDS	2005	2006	2006/2007	2007	2009	2011/2012
UBS BRASILÂNDIA	2006/2007	20012				
UBS DR. AUGUSTO GALVÃO	2010/2011					
UBS JD. GUANABARA	2005/2006	2007	2008			
UBS JD. GUARANI	2007	2011				
UBS JD. ICARAÍ	2005/2006	2006/2007	2010	2011		
UBS JD. LADEIRA ROSA	2005/2006	2010	2011/2012			
UBS JD. PAULISTANO	2005	2011/2012				
UBS JD.VISTA ALEGRE	2005	2007	2008	2011/2012		
UBS SILMARYA	2005	2010/2011				
UBS CRUZ DAS ALMAS	2005/2006	2006/2007	2011			
UBS VILA PALMEIRAS	2006	2006/2007	2008			
UBS VILA PENTEADO	2010/2011					
UBS VILA PROGRESSO	2006	2008				
UBS VILA RAMOS	2010					
UBS VILA TEREZINHA	2005/2006	2006/2007				
AMA JD. LADEIRA ROSA	2012					
LABORATÓRIO FREGUESIA DO Ó	2007	2010/2011				

TOTAL:
21 Unidades reformadas
16 UBS
1 AE
1 CRST
1 CR-DST/AIDS
1 AMA
1 LABORATÓRIO

SUPERVISÃO DE SAÚDE FÓ BRASILANDIA

EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

UNIDADES BÁSICAS MODELO TRADICIONAL

- **UBS VILA PALMEIRAS**

(Clinica – Pediatria – Ginecologia – Psicologia – S. Bucal - Serviço Social- Acupuntura)

- **UBS VILA PROGRESSO**

(Unidade referencia de Práticas alternativas e Medicina Tradicional Chinesa)

(Acupuntura – homeopatia)

(Clínica Médica – Pediatria – Ginecologia –S. Bucal - Serviço Social e Psicologia)

Ortopedia

- **UBS LADEIRA ROSA**

(Clínica- Pediatria –Ginecologia - Psicologia – S. Bucal - Serviço Social – Educador de Saúde Pública - Fonoaudiologia)

- **UBS JARDIM GUANABARA**

(Clínica Médica – Pediatria –Psiquiatria - Ginecologia – Serviço Social – Psicologia – S. Bucal e Acupuntura)

É SEDE do NIR APAE

POSSUI 1 EQUIPE DO Serviço de Atendimento Domiciliar -UAD) E DUAS EQUIPES DE APD

- **UBS MARIA CECÍLIA DONNANGELO**

(Clínica – Pediatria – Ginecologia – Psicologia – Educadora de Saúde Pública – Nutricionista, Saúde Buca).

É SEDE DO NIR MARIA CECÍLIA E DO CEO (CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS com serviço de prótese, endontondia, semiologia ....)

OUTROS SERVIÇOS

- **CAPS II ADULTO BRASILÂNDIA**
- **RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MASCULINA**
- **CAPS III AD BRASILÂNDIA**
- **DOIS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPEUTICOS ESPECIAIS**
- **CAPS II INFANTO JUVENIL BRASILÂNDIA**
- **CENTRO DE REFERÊNCIA DST AIDS NOSSA SENHORA DO Ó**
- **CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR**
- **CECCO FÓ**
- **ESCOLA TÉCNICA DO SUS**
- **LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA NOSSA SENHORA DO Ó**
- **CENTRO DE CONVIVÊNCIA INFANTIL NOSSA SENHORA DO Ó**
- **SUPERVISÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE (SUVIS)**
- **NIR FÓ BRASILANDIA**

(O NIR - FREGUESIA DO Ó/BRASILÂNDIA - convênio SMS-SEPACO, iniciou suas atividades em abril de 2011 com 2 profissionais fisioterapeutas.

Hoje conta com além das Fisioterapeutas

1 Neurologista (4 hs semanais) contrato pessoa jurídica pelo SEPACO

1 Psicóloga (8 hs semanais) pessoa jurídica para o SEPACO

2 Fonos (4 hs semanais cada 1 = 8 horas/semana) pessoa jurídica para o SEPACO

1 TO (12 hs semanais) contratada CLT pelo SEPACO

2 Administrativos (40 hs) da administração direta

A reforma do espaço físico, os móveis equipamentos/materiais destinados ao atendimento aos usuários foram fornecidos pelo SEPACO, os computadores, ventiladores e material de escritório são de responsabilidade da CRSN-STS FÓ/Brasilândia.

O NIR FÓ atende usuários que necessitam de reabilitação sendo referência para a STS FÓ/Brasilândia e STS Casa Verde/Cachoeirinha/Limão, os atendimentos são realizados individualmente e em grupos, respeitando-se a singularidade de cada caso)

- **AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES FÓ (Atenção Básica – Clínica Médica – Pediatria Ginecologia – Saúde Bucal - Serviço Social – Psicologia) E AS SEGUINTES ESPECIALIDADES : Psiquiatria, Dermatologia, Oftalmologia, Ortopedia, Reumatologia,Gastro, Neurologia, Cardiologia)**

- **AMA E MARIA CECÍLIA DONNÂNGELO**

(CARDIOLOGIA, DERMATOLOGIA, OFTALMO, REUMATO, URO, ENDOCRINO, VASCULAR, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA)

EXAMES: RX, ECO, USG, HOLTER, MAPA, TESTE ERGOMÉTRICO, EEG, ECG)

AMAS DA REGIÃO

- **AMA VILA PALMEIRAS**
- **AMA JARDIM LADEIRA ROSA**
- **AMA JARDIM PAULISTANO**
- **AMA JARDIM ELISA MARIA**

PARCEIROS DO TERRITÓRIO – ASF E SPDM – SEPACO -APAE

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

COM A ESTRATÉGIA DE PSF

PARCEIRO: ASF

Número de Equipes -68

COBERTURA TERRITORIAL

FÓ - POPULAÇÃO: 142.327 – 27,7%

BRASILÂNDIA **-- POPULAÇÃO : 264.918 - 77%**

Estratégia Saúde da Família

UNIDADES MISTAS

- UBS SILMARYA MARCOLINO REJANE DE SOUZA

ATENÇÃO BÁSICA: Clínico, GO e Pediatra.Serviço Social e Educador de Saúde Pública – S. Bucal

5 Equipes de Saúde da Família

- **UBS JARDIM VISTA ALEGRE**

Atenção Básica com pediatra, GO, psicologia e serviço social

Posto avançado da AMA Elisa Maria com plantonistas: clínicos, pediatras e GO

6 equipes de PSF

Estratégia Saúde da Família

UNIDADES PURAS

- **UBS JARDIM PAULISTANO**

7 Equipes de PSF

- **UBS VILA TEREZINHA**

5 Equipes PSF

- **UBS VILA BRASILÂNDIA**

4 Equipes PSF

- **UBS VILA PENTEADO**

7 Equipes PSF

- **UBS JARDIM ICARAÍ**

6 Equipes PSF

- **UBS DR. AUGUSTO L A GALVÃO**

7 Equipes PSF

- **UBS VILA RAMOS**

5 Equipes PSF

- **UBS CRUZ DAS ALMAS**

5 Equipes de PSF

- **UBS JARDIM GUARANI**

7 Equipes de PSF

- **UBS NOVA ESPERANÇA – PAULISTANO II**

4 Equipes de PsF

AS EQUIPES NUCLEARES DA ESTRATÉGIA SÃO AMPLIADAS PELAS EQUIPES DE NASF – (5 NA REGIÃO) COM COMPOSIÇÃO DE VÁRIAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS: PSICÓLOGA, TO, FISIO, FONO, PSIQUIATRA, ASSISTENTE SOCIAL, HOMEOPATA, NUTRICIONISTA, GO E PEDIATRA

REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

GRADE DE SAÚDE MENTAL

Norte - Freguesia/Brasilândia - TOTAL Pop 408.302

UNIDADES SOLICITANTES	UNIDADES EXECUTANTES Psiquiatria	UNIDADES EXECUTANTES Psicologia	CAPS Adulto	CAPS Álcool e Drogas	CAPS infantil	CECCO
UBS BRASILANDIA	NASF CRUZ DAS ALMAS	NASF CRUZ DAS ALMAS	CAPS Adutlo Brasilandia	CAPS AD Freguesia/Brasilandia	CAPS Infantil Brasilandia	CECCO FÒ
UBS CRUZ DAS ALMAS						
UBS Jd Icaraí						
UBS J LADEIRA ROSA	UBS JARDIM LADEIRA ROSA (Atendimento Psiquiatria às sextas feiras médica psiquiatra do Guanabara)	UBS J LADEIRA ROSA				
UBS J GUANABARA	UBS J GUANABARA	UBS J GUANABARA				
Ambulatório Especialidade Freguesia do Ó	Ambulatório Especialidade Freguesia do Ó	Ambulatório Especialidade Freguesia do Ó				
A.E. Maria Cecília Donangelo	Ambulatório Maria Cecília Donangelo	Ambulatório Maria Cecília Donangelo				
UBS J VISTA ALEGRE (área não PSF)						
UBS Silmarya R.M Souza (Jd Carombé) - ÁREA NÃO PSF	CR DST AIDS - FÓ	UBS J LADEIRA ROSA				
UBS V PALMEIRAS		UBS V PALMEIRAS				
CR DST AIDS - Fó		CR DST AIDS - Fó				
UBS V PROGRESSO-J MONTE ALEGRE		UBS V PROGRESSO-J MONTE ALEGRE				
UBS J PAULISTANO	NASF SILMARYA	NASF SILMARYA				
UBS NOVA ESPERANÇA - PAULISTANO II						
UBS Silmarya Rejane M Souza (Jd Carombé)						
UBS V PENTEADO	NASF V PENTEADO	NASF V PENTEADO				
UBS J VISTA ALEGRE						
AUGUSTO LEOPOLDO A GALVAO	NASF AUGUSTO GALVAO	NASF AUGUSTO GALVAO				

UBS V RAMOS		
UBS V TEREZINHA UBS J GUARANI	NASF J GUARANI	NASF J GUARANI

AMAS X UNIDADES DE SAÚDE

AMA PALMEIRAS	UBS PALMEIRAS	VILA RAMOS	UBS V. PROGRESSO	UBS CRUZ DAS ALMAS	UBS GUANABARA	AE FÓ
AMA ELISA	UBS VISTA	UBS GUARANI	UBS V PENTEADO			
AMA PAULISTANO	UBS PAULISTANO	UBS SILMARYA	UBS BRASILANDIA	UBS NOVA ESPERANÇA	UBS V TEREZINHA	UBS J ICARAÍ
AMA LADEIRA	UBS LADEIRA	UBS M. CECÍLIA	UBS GALVÃO			

GRADE DE PARTO

DISTR ADM	UNIDADES DE SAÚDE	MATERNIDADE de REFERÊNCIA BAIXO RISCO	MATERNIDADE de REFERÊNCIA ALTO RISCO
Brasilândia	AE PROFª Mª CECILIA F.DONNANGELO	H. GERAL V. PENTEADO	H. GERAL V. PENTEADO
	UBS BRASILANDIA		
	UBS JARDIM GUARANI		
	UBS JARDIM ICARAI		
	UBS VILA PENTEADO		
	UBS Dr. AUGUSTO L.A GALVÃO	H. MAT. V. NOVA CACHOEIRINHA	H. MAT. V. NOVA CACHOEIRINHA
	UBS JARDIM LADEIRA ROSA		
	UBS JARDIM PAULISTANO		
	UBS NOVA ESPERANÇA (UBS PAULISTANO II)		
	UBS JARDIM VISTA ALEGRE		
	UBS SILMARYA REJANE MARCOLINO DE SOUZA		
	UBS VILA RAMOS		
	UBS VILA TEREZINHA		
FO	AE FREGUESIA DO Ó	H. GERAL V. PENTEADO	H. GERAL V. PENTEADO
	UBS CRUZ DAS DAS ALMAS		
	UBS JARDIM GUANABARA		
	UBS VILA PALMEIRAS	H. MAT. V. NOVA CACHOEIRINHA	H. MAT. V. NOVA CACHOEIRINHA
	UBS VILA PROGRESSO		

AMAS E HOSP DE REFERÊNCIA

SUPERVISÃO DE SAÚDE DA FREGUESIA DO Ó /BRASILÂNDIA

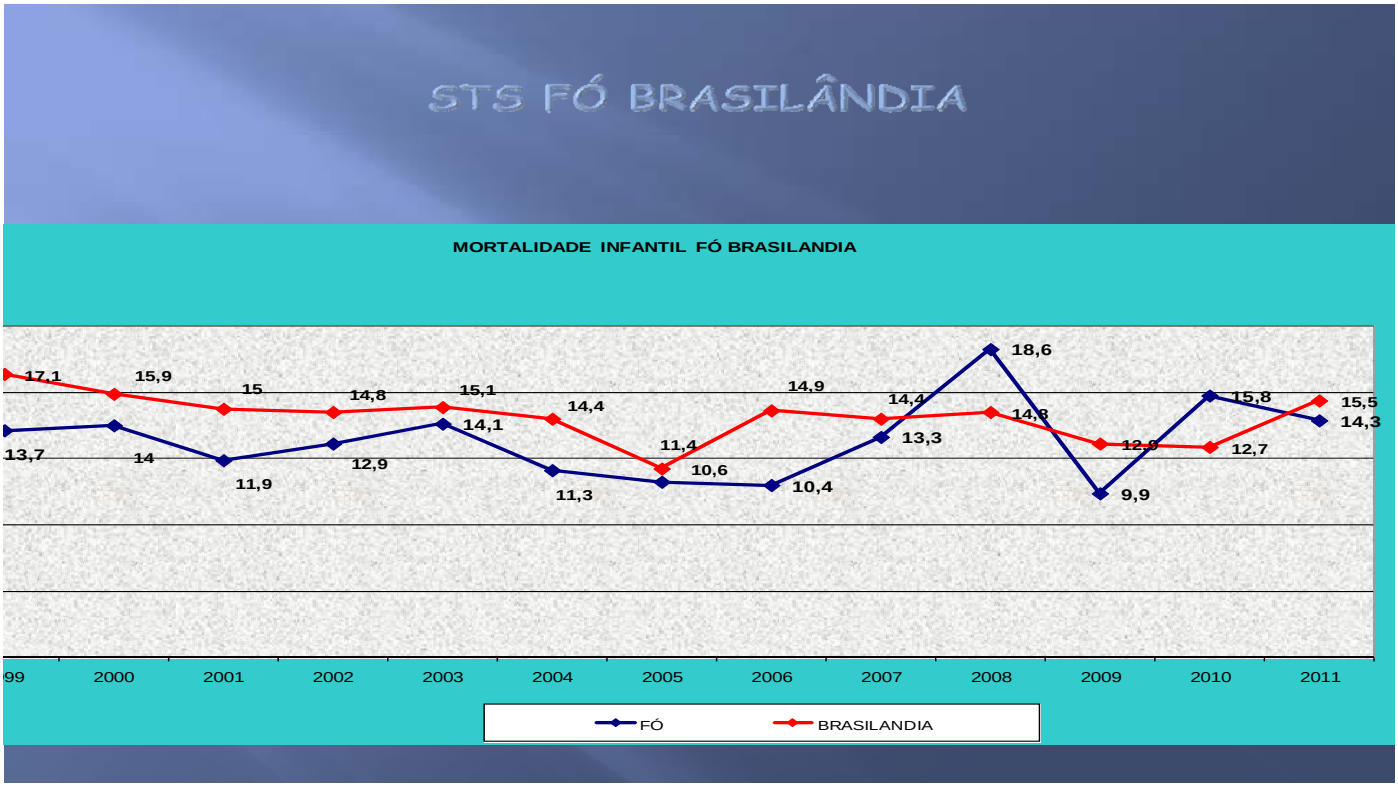
AMA (abrangência)	HOSPITAL
AMA JD PAULISTANO	H. G. TAIPAS
AMA LADEIRA ROSA AMA ELISA MARIA	H.G.V.N.C
AMA VILA PALMEIRAS	H. G. V. PENTEADO

SUPERVISÃO DE SAÚDE DA FREGUESIA DO Ó /BRASILÂNDIA

UNIDADES DE SAÚDE	PA/P.S	HOSPITAL
Jardim Paulistano (SES) Nova Esperança Silmarya Rejane Marcolino de Souza Vila Terezinha (SES)	PS H. G. TAIPAS / PS 21 DE JUNHO*	H. G. TAIPAS
AE FÓ AMAE Profª Mª Cecilia F. Donnangelo Brasilândia CRST - FO CR/DST/AIDS N. SRA. DO O Cruz das Almas Jardim Guanabara Jardim Guarani Jardim Icaraí Profª Mª Cecilia F Donnangelo Vila Penteado Vila Progresso	PS H. G. V. PENTEADO / PS 21 DE JUNHO*	H G. VL PENTEADO
Dr. Augusto Leopoldo A Galvão Jardim Ladeira Rosa Jardim Vista Alegre Vila Palmeiras Vila Ramos	PS H.G.V.N.C. / PS 21 DE JUNHO*	H.G. VL.N.CACHOEIRINHA

INDICADORES DE SAÚDE
FÓ BRASILÂNDIA

1- MORTALIDADE INFANTIL



COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BRASILANDIA	17,1	15,9	15	14	15,1	14,4	11,4	14,9	14,4	14,8	12,9	12,7	15,5
FO	13,7	14	11,9	12,9	14,1	11,3	10,4	10,4	13,3	18,6	9,9	15,8	14,3
	15,4	14,9	13,4	13,4	14,6	12,8	10,9	12,6	13,8	16,7	11,4	14,2	14,9

COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL PRECOCE

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BRASILANDIA	8,1	7,3	6,9	6,3	5,9	5,7	4,3	5,5	4,6	6,1	6,07	6,4	9,06
FO	5	6,4	4,9	7,2	9,6	5,4	5,2	4,9	7,9	8,2	4,24	6,07	5,7

COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL TARDIA

	1999	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**
BRASILANDIA	3,5	2,4	3	4,3	3,6	2,2	3,4	3,5	3,2	1,76	1,61	2,16
FO	3,2	2,1	4,5	2,3	2,7	3	3	3	2,4	1,41	1,8	4,3

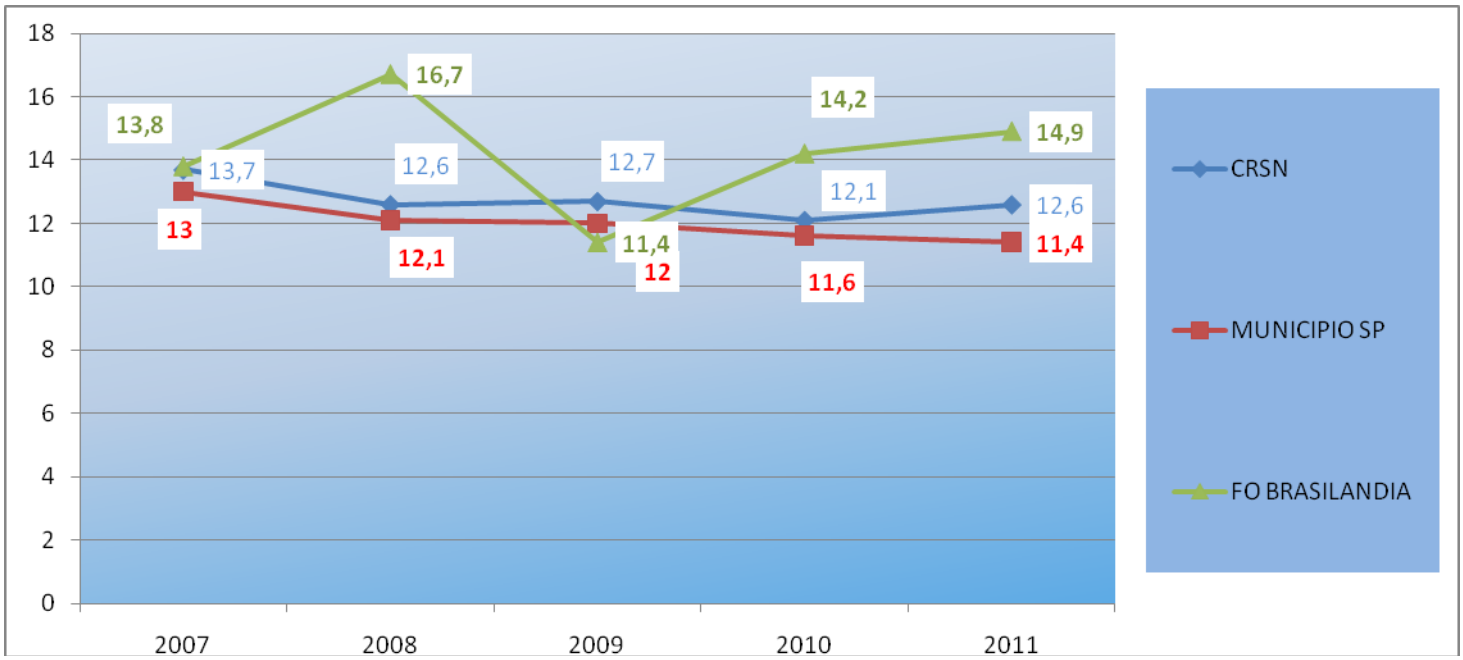
COEFICIENTE DE MORTALIDADE POS NEONATAL

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BRASILANDIA	5,5	5,3	5,7	3,6	4,9	5	4,1	6,1	6,3	5,5	5,09	4,6	4,33
FO	5,4	6	4,9	3,1	2,3	3,2	2,8	2,5	2,58	7,7	4,24	7,9	4,3

NASCIDOS VIVOS

	2007	2008	2009	2010	2011
BRASILANDIA	5262	5206	5100	4954	5075
FO	2078	2032	2120	2141	2085

MORTALIDADE INFANTIL – MUNICIPIO, CRSN, STS FÓ/BRAS



Em decorrência do aumento do Coeficiente de Mortalidade Infantil nos anos de 2008 e 2011, estratégias foram adotadas:

1- RECICLAGEM NA ÁREA DA SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

JUSTIFICATIVA:

- OSCILAÇÃO DE TAXAS DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL
- AUMENTO NOS CASOS DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO E CONGÊNITA
- AUMENTO NOS CASOS DE TOXOPLASMOSE CONGÊNITA
- NECESSIDADE DE DISSEMINAÇÃO DE PROTOCOLOS, FLUXOS E TRATAMENTOS.

OBJETIVO GERAL: RECICLAR OS MÉDICOS E ENFERMEIRAS EM RELAÇÃO AOS PROTOCOLOS DA SMS NA ÁREA DA SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- DIMINUIR COMPLICAÇÕES EM GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO
- DIMINUIR COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS
- DIMINUIÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
- DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA
- DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL

CONTEÚDO:

4 HORAS/AULA
TÓPICOS: SAÚDE DA MULHER
- PRÉ-NATAL BAIXO E ALTO RISCO

-TOXOPLASMOSE, HEPATITE B E C, HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO.

- SÍFILIS CONGÊNITA

- PUERPÉRIO

- GRUPO DE GESTANTE

- GRUPO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

- PANORAMA ESTATÍSTICO DOS ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS PELO COMITÊ DE MORTALIDADE NOS ANOS 2010/2011

TÓPICOS: SAÚDE DA CRIANÇA
- PARTICULARIDADES DE RISCO PARA MORTE INFANTIL NA STS FÓ/BRASILÂNDIA
- PROTOCOLO DE ACOMPANHAMENTO PEDIATRICO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA
- PANORAMA ESTATÍSTICO DOS ÓBITOS INFANTIS INVESTIGADOS PELO COMITÊ DE MORTALIDADE INFANTIL NOS ANOS 2010/2011

METODOLOGIA: AS AULAS SERÃO MINISTRADAS ATRAVÉS DE EXPOSIÇÃO DIALOGADA E DISCUSSÃO DE CASOS.

PUBLICO ALVO: ENFERMEIROS E MÉDICOS PEDIATRAS, GINECO-OBSTETRAS E GENERALISTAS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA STS FÓ/BRASILÃNDIA.

CRONOGRAMA: TERÇA E QUARTA-FEIRA DAS 08 ÁS12 HORAS OU DAS 13 ÁS 17 HORAS. SERÃO 4 HORAS/AULA
LOCAL: ESCOLA TÉCNICA DO SUS- NORTE
1ª TURMA: 06/11 DAS 8 ÀS 12 HORAS
2ª TURMA: 06/11 DAS 13 AS 19 HORAS
3ª TURMA: 07/11 DAS 8 ÀS 12 HORAS
4ª TURMA: 07/11 DAS 13 ÁS 19 HORAS

RECURSOS:

HUMANOS:

PETERSON LEANDRO RAYMUNDO- MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA PMSP/STS FÓ-BRASILÂNDIA

MARIA FERNANDA DE ABREU LOPES – MÉDICA PEDIATRA PMSP/STS FÓ-BRASILÂNDIA

SERGIO SERSON – MÉDICO PEDIATRA PMSP/ CRDST-AIDS E SUVIS- FÓ

GLAUCIA MARIA NEGRÃO MORENO – ENFERMEIRA PMSP/ STS FÓ-BRASILÂNDIA

MATERIAIS: MULTIMÍDIA, QUADRO-NEGRO

FÍSICOS: SALA DE AULA DA ESCOLA TÉCNICA DO SUS- NORTE

AVALIAÇÃO: AVALIAREMOS NO ANO DE 2013 A DIMINUIÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL DA REGIÃO

CONCLUSÃO DO CURSO: TIVEMOS A PARTICIPAÇÃO DE 169 PROFISSIONAIS SENDO 77 MÉDICOS, 85 ENFERMEIROS E 07 GERENTES DE UBS.

2- IMPLANTAÇÃO DE "*CHECK –LIST*" A SER APLICADO PELO GERENTE DA UNIDADE EM TODAS AS GESTANTES E COM IDADE GESTACIONAL ENTRE 22 A 27 SEMANAS E TAMBÉM NA 37 SEMANA DE GESTAÇÃO.

Outros Indicadores:

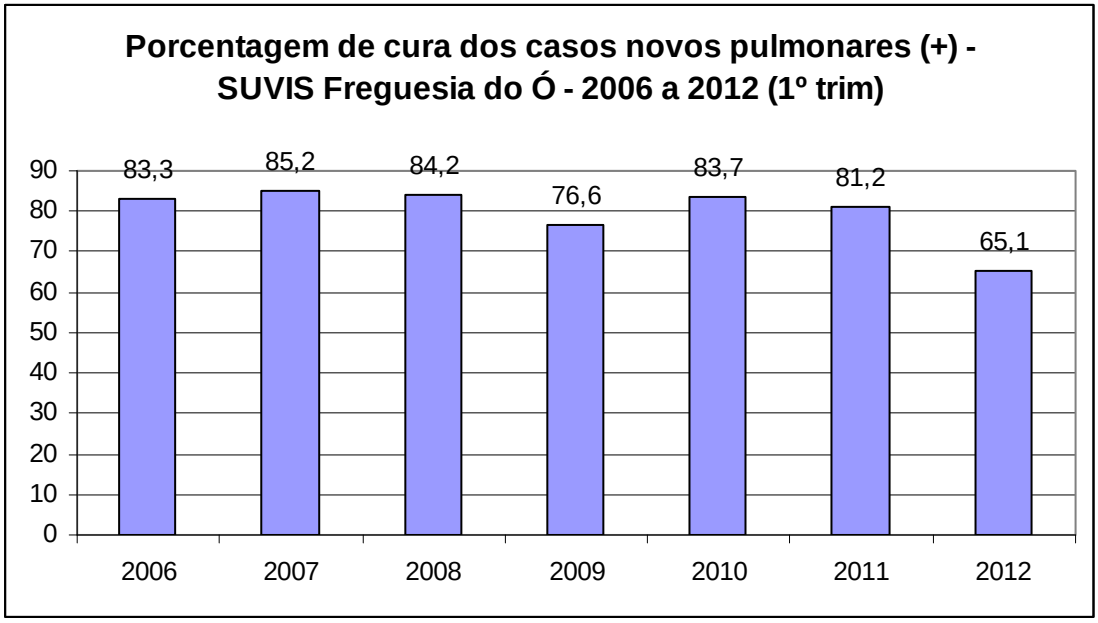
Cobertura vacinal

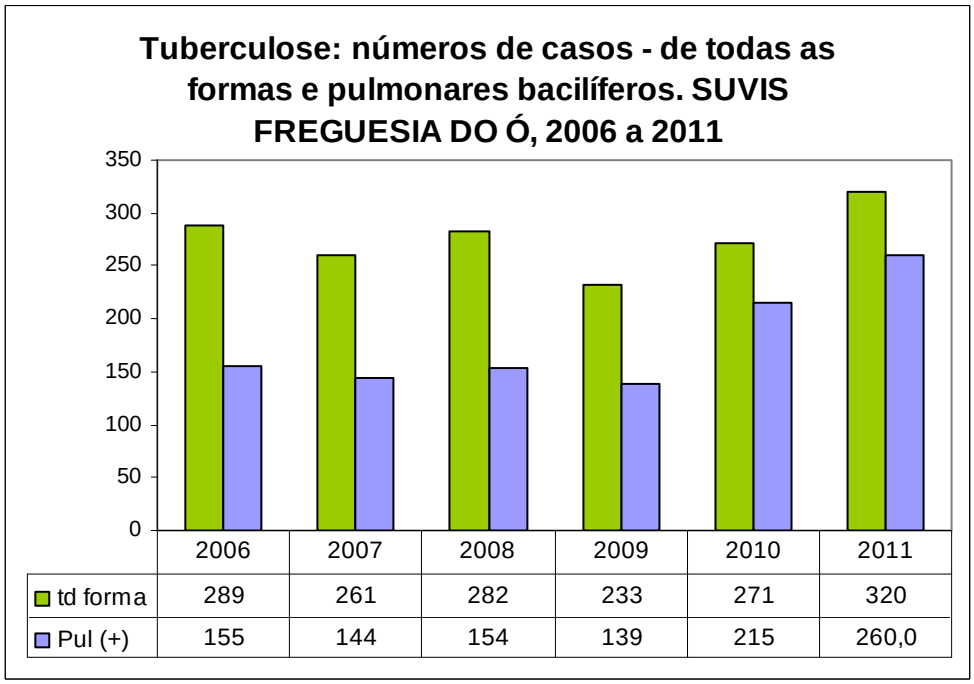
COBERTURA VACINAL - SUVIS FÓ/BRASILANDIA - MENORES DE 1 ANO

COBERTURA VACINAL	POPULAÇÃO	BCG	HEPATITE B	ROTAVÍRUS	VIP/VOP	TETRA/PENTA	MENINGO C	PNEUMO 10
2005	7.690	76,3	86,6	0,0	90,0	94,3	0,0	0,0
2006	7.256	78,5	92,4	0,0	102,3	100,7	0,0	0,0
2007	7.260	75,6	87,2	0,0	93,6	96,3	0,0	0,0
2008	7.260	78,2	91,7	81,8	93,2	98,5	0,0	0,0
2009	7.341	70,5	92,6	82,8	95,8	98,5	0,0	0,0
2010	7.341	65,8	92,4	85,3	90,6	100,1	9,2	49,9
2011	7.341	61,9	91,6	88,8	93,5	96,8	115,9	88,4
2012								

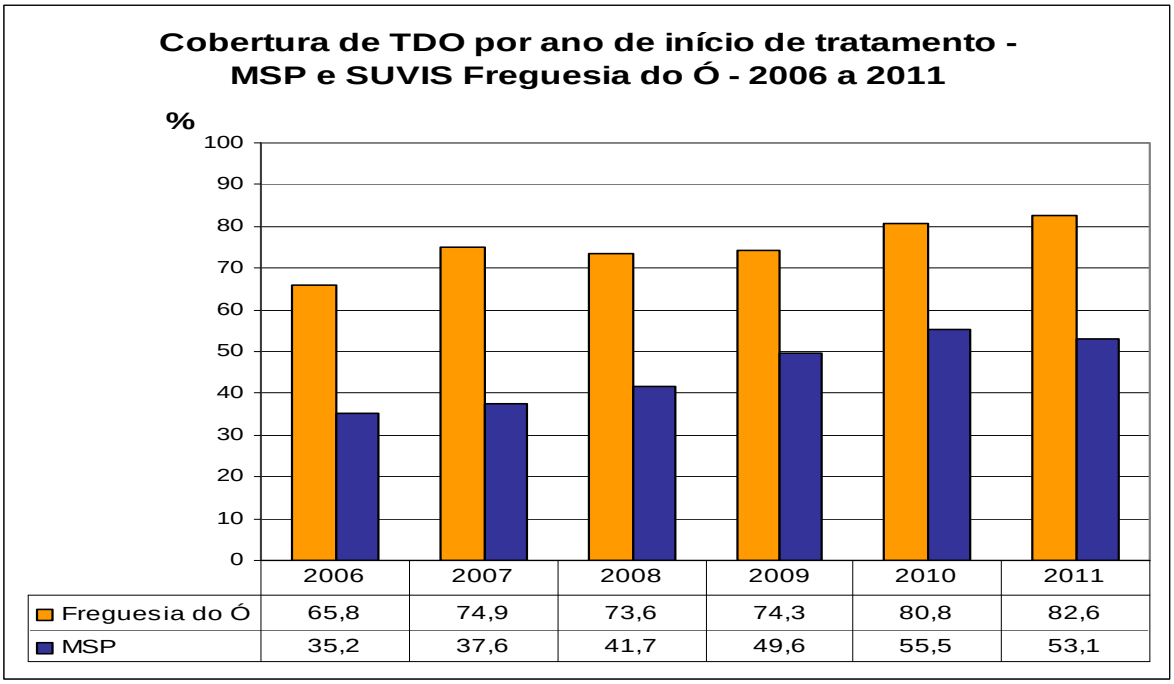
Doenças de Notificação compulsória

Controle TUBERCULOSE





	2006	2007	2008	2009	2010	2011
td forma	289	261	282	233	271	320
Pul (+)	155	144	154	139	215	260,0



A partir de 2004, iniciou-se o Projeto USAID na região da Freguesia do Ó e Brasilândia com o objetivo de melhorar os indicadores da doença através da implantação da estratégia DOTS, visto que o coeficiente de incidência da região era um dos mais elevados do município (em torno de 70/100.000habitantes).

Neste período foram construídas áreas de coleta de escarro para otimizar a busca ativa de casos, implantação de condições mínimas de biossegurança, organização de fluxo e operacionalização do tratamento diretamente observado, assim como incremento no laboratório de análises clinicas da região.

Neste período foram realizados treinamentos para os profissionais das unidades de saúde assim como supervisão em serviço (vide em atividades realizadas).

Mensalmente são realizadas reuniões com os responsáveis pelo programa de tuberculose da unidade para prestação de contas e avaliação dos tratamentos dos pacientes com tuberculose em atendimento.

A análise da série histórica do número de casos de tuberculose bacilíferos atendidos na região indica um declínio em 2009 seguido de um aumento em 2010-2011 com uma tendência linear de aumento.

Uma possível explicação seria a mudança no sistema de informação em 2009 onde se perderam alguns casos, seguida do término do Projeto Usaid com a consequente implantação total do Programa de Controle de Tuberculose em todas as unidades de saúde, gerando um aumento no atendimento dos casos.

Observa-se uma tendência de aumento das taxas de cura nos casos novos bacilíferos principalmente a partir de 2007, mantendo-se uma média de 82,3%, mesmo havendo acréscimo no número de casos, com exceção do ano de 2009, conforme justificado acima.

Os resultados de abandono têm seguido uma tendência linear constante neste período em torno de 10%.

Quanto ao resultado da cobertura de tratamento diretamente observado, há uma evidente melhora nas taxas com uma tendência crescente no período descrito acima.

Assim os principais indicadores de desempenho, como cobertura de tratamento supervisionado e porcentagem de cura, mostram aumentos nos últimos 6 anos, representando um importante avanço nas ações de controle da doença .

No. DE CASOS NOVOS E TIPO DE ENCERRAMENTO DE TB PULMONAR POSITIVOS POR ANO DE NOTIFICAÇÃO
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2006 À 2012**

ENCERRAMENTO	2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012**	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Abandono	22	10,5	20	9,6	26	11,8	33	16,8	24	11,2	36	13,8	4	6,3
Cura	175	83,3	178	85,2	186	84,2	151	76,6	180	83,7	211	81,2	41	65,1
Falencia	3	1,4	2	1,0	2	0,9	1	0,5	2	0,9	--	0,0	--	0,0
Obito NTB	6	2,9	2	1,0	4	1,8	5	2,5	7	3,3	4	1,5	2	3,2
Obito TB	1	0,5	5	2,4	1	0,5	4	2,0	2	0,9	5	1,9	2	3,2
Tr Estado	3	1,4	2	1,0	2	0,9	3	1,5	--	0,0	--	0,0	--	0,0
(em branco)	--	0,0	--	0,0	--	0,0	--	0,0	--	0,0	4	1,5	14	22,2
TOTAL	21	100,0	209	100,	221	100	197	100	215	100	260	100	63	100,0

Fonte:TBWeb
**** Dados referente ao 1o. Trimestre/2012**

DENGUE:

No. DE CASOS DE DENGUE POR ANO DE NOTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO FINAL
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2005 À 2012**

ANO DE	NOTIFICADOS	CASOS CONFIRMADOS		
NOTIFICAÇÃO	No. DE CASOS	AUTOCTONE	IMPORTADOS	INDETERMINADOS
2005	38	1	0	0
2006	129	9	8	0
2007	395	83	16	0
2008	335	8	5	0
2009	180	11	9	0
2010	763	279	51	4
2011	620	208	29	9
2012**	503	216	15	2
T O T A L	2.963	815	133	15

Fonte: Sinan Net
**** Dados referente ao 1o. Semestre/2012**

DENSIDADE LARVÁRIA:
2006: FÓ= 7,46 BRAS: 8,35
2007: FÓ: 2,14 BRAS: 3,02
2008: FÓ: 2,18 BRAS: 2,18
2009: FÓ: 1,7 BRAS: 2,73
2010: FÓ: 0,41 BRAS: 0,37
2011: FÓ: 0,39 BRAS: 0

ANÁLISE:
Observamos que no período de 2005 a 2012, o ano de 2010 foi o que apresentou o maior número de casos com 279 casos autóctones e 51 importados. Este surto epidêmico pode ser explicado pela re-emergência do sorotipo DENV-1 ao longo de 2009 e sua predominância em 2010, levando a uma importante transmissão da doença nos estados do Centro-Oeste, Sudeste e Sul do país.
Diante deste quadro, as ações de vigilância foram intensificadas, com realização de treinamentos para os profissionais de Unidade Básica, AMA e pronto-socorros, visando a identificação oportuna do caso suspeito, estabelecimento rápido do tratamento e deflagração das ações de eliminação do vetor.
Nos anos seguintes, observa-se a permanência de níveis altos de transmissão na região, em decorrência da alternância de circulação dos sorotipos.

LEPTOSPIROSE:

No. DE CASOS DE LEPTOSPIROSE POR ANO DE NOTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO FINAL
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2005 À 2012**

ANO DE	CLASSIFICAÇÃO FINAL			NOTIFICADOS
NOTIFICAÇÃO	CONFIRMADO	DESCARTADO	OBITO	No. DE CASOS
2005	22	5	1	28
2006	20	8	2	30
2007	12	25	2	39
2008	6	35	1	42
2009	9	27	2	38
2010	3	39	0	42
2011	10	38	1	49
2012**	3	22	0	25
T O T A L	85	199	9	293

Fonte: Sinan Net
**** Dados referente ao 1o. Semestre/2012**

HANSENÍASE:

No. DE CASOS DE HANSENÍASE POR ANO DE NOTIFICAÇÃO
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2005 À 2012**

ANO DE NOTIFICAÇÃO	CASOS NOTIFICADOS
2005	15
2006	16
2007	23
2008	12
2009	11
2010	13
2011	8
2012**	11
T O T A L	109

Fonte: Sinan Net e Sinan Windows
**** Dados referente ao 1o. Semestre/2012**

No. E PORCENTAGEM DE CASOS DE HANSENÍASE COM ALTA CURA NAS COORTES PB E MB POR ANO DE NOTIFICAÇÃO
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2010 À 2012**

ANO	PB		MB		MEDIA		
	Cura	Total	Cura	Total	CURA	TOTAL	% CURADOS
2005	**5**	**6**	**5**	**5**	10	11	90,9
2006	**3**	**3**	**8**	**11**	11	14	78,6
2007	4	4	6	7	10	11	90,9
2008	4	4	10	12	14	16	87,5
2009	4	4	4	4	8	8	100,0
2010	3	3	3	3	6	6	100,0
2011	2	2	6	6	8	8	100,0
2012	3	3	6	7	9	10	90,0
TOTAL	**28**	**29**	**48**	**55**	**76**	**84**	**92,2**

Fonte: Sinan Net e Sinan Windows
**** Dados referente ao 1o. Semestre/2012**

ANÁLISE:

Observa-se uma manutenção das notificações de casos novos de hanseníase (média de 13,6 casos por ano), com exceção de 2007, com 23 casos e 2011, com apenas 8. Estes dados apontam a necessidade de intensificar as ações de busca ativa e controle dos comunicantes, para identificação precoce de novos casos e promover a interrupção

da cadeia de transmissão.

Com relação ao percentual de cura, atingiu-se a meta de 90%, com exceção dos anos de 2006 (78,6%) e 2008 (87,5%). Esta meta é um dos componentes do plano de eliminação da Hanseníase no Brasil até 2015, sendo, portanto, fundamental estimular a adesão dos pacientes à poliquimioterapia, realizar o tratamento supervisionado na unidade de referência, acompanhar os casos de reação e realizar visitas domiciliares aos pacientes faltosos, a fim de evitar a ocorrência de abandonos ao tratamento.

SÍFILIS GESTANTES :

No. DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE POR ANO DE NOTIFICAÇÃO
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2007 À 2012*

ANO DE NOTIFICAÇÃO	CASOS NOTIFICADOS
2005	0
2006	0
2007	5
2008	21
2009	40
2010	30
2011	71
2012**	46
T O T A L	213

Fonte: Sinan Net
** Dados referente ao 1o. Semestre/2012

ANÁLISE :

No final do ano de 2007 com o plano operacional para a redução da transmissão vertical de HIV e Sífilis do Ministério da Saúde, inicia-se a vigilância e notificação da Sífilis na gestação com inicio da divulgação no ano de 2008.Observa-se a partir daí o incremento do número de notificação .

A partir de 2011 com o programa de redução dos casos de Sífilis Congênita da PMSP somado ao aumento da vigilância laboratorial também contribuiram para o aumento da notificação de casos.

SIFILIS CONGENITA:

No. DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO

SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2007 À 2012**

ANO DE NOTIFICAÇÃO	CASOS NOTIFICADOS
2007	21
2008	19
2009	20
2010	34
2011	48
2012**	21
T O T A L	163
Fonte: Sinan Net	
**** Dados referente ao 1o. Semestre/2012**	

VIOLÊNCIA:

No. DE CASOS DE VIOLÊNCIA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO
SUVIS FÓ/BRASILANDIA – 2005 À 2012**

ANO DE NOTIFICAÇÃO	ACIDENTE DE TRÂNSITO	OUTROS ACIDENTES	AUTO AGRESSÃO	AGRESSÃO TERCEIROS	EVENTO INDETERMINADO
2009	16	56	5	73	3
2010	50	246	47	187	31
2011	21	156	74	217	10
2012**	17	138	24	131	1
T O T A L	104	596	150	608	45
Fonte: Sinan Net					
**** Dados referente ao 1o. Semestre/2012**					

Considerações sobre a Atenção Cultura de Paz/ DANT

O trabalho da Atenção Cultura de Paz/DANT são realizados sempre conuntamente com a Coordenadoria de Saúde Norte, T écnicos da STS e da SUVIS da STS FÓ Brasilândia.Durante o período de 2008 à 2012 foram realizados:

- Implantação dos Núcleos de Prevenção à Violência (NPV) nas Unidades de Saúde, com treinamento dos
- funcionários.
- Visitas realizadas às Unidades de Saúde para discutir casos que envolvem situação de violência.
- Visita às Unidadespara sensibilizar Gerentes e funcionários dos serviços sobre a importância da notificação.
- Aumento das notificações de violência – SIVVA, produzidas pelas UBS, AMA, CAPs.

Mortalidade

	CMI	Pulmão	Estomago	Colo retal	Mama	Colo Utero	D.Isquemicas coração	D. Cerebro Vasculares	Diabetes
FÓ/BR	**15**	**11,5**	**8,8**	**13,5**	**16,5**	**4,3**	**90,7**	**63,7**	**27,5**
NORTE	**12,6**	**19,9**	**9,6**	**14,6**	**18,4**	**3,9**	**81,5**	**52,7**	**24,6**
Municipio	**11,4**	**15,4**	**8,6**	**14**	**19,4**	**4,0**	**77,1**	**51**	**22,6**

SAÚDE DA MULHER

STS FÓ BRASILANDIA

CONSOLIDAÇÃO MENSAL DO NOVO LIVRO DE PAPANICOLAOU 2011

Período: 21/12/2010 A 20/12/2011

NOME DA UNIDADE **STS FÓ/ BRASILÂNDIA**

1- IDENTIFICAÇÃO

FAIXA ETÁRIA	SITUAÇÃO DA COLETA	Nº DE NÃO GESTANTES	Nº DE GESTANTES	TOTAL GERAL (gestantes e não gestantes)	
< 25 anos	COLHEU HÁ 1 ANO	2.872	242	**3.114**	**6.150**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	748	48	**796**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	630	36	**666**	
	NUNCA COLHEU	1.393	181	**1.574**	
25 a 59 anos	COLHEU HÁ 1 ANO	13.856	267	**14.123**	**22.443**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	4.330	90	**4.420**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	3.243	44	**3.287**	
	NUNCA COLHEU	586	27	**613**	
> 59 anos	COLHEU HÁ 1 ANO	2.112	5	**2.117**	**3.569**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	668	7	**675**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	686	3	**689**	
	NUNCA COLHEU	88	0	**88**	
TOTAL GERAL		**31.212**	**950**	**32.162**	

CONSOLIDAÇÃO MENSAL DO NOVO LIVRO DE PAPANICOLAOU 2012
TOTALIZADO DO ANO 2012 (período SIA/SUS)

período: 21/12/2011 a 20/12/2012

NOME DA UNIDADE SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE FREGUESIA DO Ó/BRASILÂNDIA

FAIXA ETÁRIA	SITUAÇÃO DA COLETA	Nº DE NÃO GESTANTES	Nº DE GESTANTES	TOTAL GERAL (gestantes e não gestantes)	
< 25 anos	COLHEU HÁ 1 ANO	2.213	174	**2.387**	**5.083**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	669	39	**708**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	476	40	**516**	
	NUNCA COLHEU	1.268	204	**1.472**	
25 a 59 anos	COLHEU HÁ 1 ANO	11.475	164	**11.639**	**19.069**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	3.975	85	**4.060**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	2.807	72	**2.879**	
	NUNCA COLHEU	461	30	**491**	
> 59 a 64 anos	COLHEU HÁ 1 ANO	820	0	**820**	**1.452**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	341	0	**341**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	251	1	**252**	
	NUNCA COLHEU	39	0	**39**	
65 anos e +	COLHEU HÁ 1 ANO	753	0	**753**	**1.339**
	COLHEU HÁ 2 ANOS	290	1	**291**	
	COLHEU A MAIS DE 3 ANOS	252	0	**252**	
	NUNCA COLHEU	42	1	**43**	
TOTAL GERAL		**26.132**	**811**	**26.943**	

DADOS DE STREPTO DA STS FÓ 2010 ATÉ OUTUBRO 2012						
ANO	MÊS	Total coletas	Strepto positivo	% positividade para Streptococcus	gestantes com DPP neste Mês	% de coleta pelo total de gestantes com DPP no mês
2010	JANEIRO	182	57	31,3%	373	49%
	FEVEREIRO	134	45	33,6%	382	35%
	MARÇO	235	67	28,5%	417	56%
	ABRIL	172	46	26,7%	427	40%
	MAIO	168	48	28,6%	439	38%
	JUNHO	121	42	34,7%	400	30%
	JULHO	243	78	32,1%	375	65%
	AGOSTO	192	94	49,0%	392	49%
	SETEMBRO	245	89	36,3%	352	70%
	OUTUBRO	166	63	38,0%	361	46%
	NOVEMBRO	225	81	36,0%	343	66%
	DEZEMBRO	249	70	28,1%	376	66%
2010 Total		**2.332**	**780**	**33,4%**	**4.637**	**50%**
2011	JANEIRO	183	53	29,0%	388	47%
	FEVEREIRO	214	62	29,0%	424	50%
	MARÇO	203	58	28,6%	395	51%
	ABRIL	210	65	31,0%	400	53%
	MAIO	218	57	26,1%	428	51%
	JUNHO	368	128	34,8%	364	101%
	JULHO	223	65	29,1%	420	53%
	AGOSTO	252	79	31,3%	357	71%
	SETEMBRO	196	36	18,4%	358	55%
	OUTUBRO	233	62	26,6%	363	64%
	NOVEMBRO	136	39	28,7%	307	44%
	DEZEMBRO	295	80	27,1%	392	75%
2011 Total		**2.731**	**784**	**28,7%**	**4.596**	**59%**
2012	JANEIRO	200	56	28,0%	359	56%
	FEVEREIRO	308	62	20,1%	450	68%
	MARÇO	296	65	22,0%	420	70%
	ABRIL	209	46	22,0%	401	52%
	MAIO	262	69	26,3%	340	77%
	JUNHO	230	63	27,4%	358	64%
	JULHO	170	32	18,8%	421	40%
	AGOSTO	244	40	16,4%	425	57%
	SETEMBRO	273	40	14,7%	460	59%
	OUTUBRO	151	16	10,6%	402	38%
2012 Total		**2.343**	**489**	**20,9%**	**4.036**	**58%**

SAÚDE MENTAL

CAPSs e RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Residência Terapêutica Masculina
Número de vagas – 8
Lotação atual – 8

Serviço Residencial Terapêutico Especial 1
Número de vagas – 10
Lotação atual – 10

Serviço Residencial Terapêutico Especial 2
Número de vagas -10
Lotação atual – 10

Serviço Hospitalidade Noturna CAPS AD

RECURSOS HUMANOS DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA
Equipe MÉDICA

UBS JARDIM LADEIRA ROSA
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 7 ÀS 19 HORAS

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	2	**+ 4**
PEDIATRA	4	0
GO	4	0
PSIQUIATRA	0	**1**

UBS VILA PALMEIRAS
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 7 ÀS 19 HORAS

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	2	0
PEDIATRA	2	0
GO	2	**1**
DERMATO	1	0
SANITARISTA	2	0
ACUPUNTURISTA	1	0

UBS JARDIM GUANABARA
Horário de Funcionamento: 7:00 às 17 horas

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	3	0
PEDIATRA	2	0
GO	3	0
ACUPUNTURISTA	1	0
PSIQUIATRA	2	0
MÉDICO DA UAD	1	**+1**

UBS MARIA CECÍLIA
Horário de Funcionamento: 7:00 às 19 horas

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	1	**+2**
PEDIATRA	3	0
GO	3	0
PSIQUIATRA	1	0

UBS VILA PROGRESSO

Horário de Funcionamento: 7:00 às 19 horas

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	1	**+ 2**
PEDIATRA	3	0
GO	2	0
ACUPUNTURISTA	3	0
HOMEOPATA	1	0
MÉDICO CLÍNICO PLANTONISTA 12 hs (2 dias/semana) – CONTRATAÇÃO PARCEIRO ASF	**2**	**0**

UBS SILMARYA REJANE M. SOUSA
Horário de Funcionamento: 7:00 às 20 horas

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	4	**+ 1**
PEDIATRA	1	**+3**
GO	4	0
PSIQUIATRA	0	**1**

UBS VISTA ALEGRE
Horário de Funcionamento: 7:00 às 19 horas

PROFISSIONAIS	EXIST.	NECESSIDADE
CLINICO	0	**+ 3**
PEDIATRA	3	0
GO	1	**+ 2**
PSIQUIATRA	0	**+1**

Tempo médio para marcação de consultas
(Primeira consulta) nas especialidades básicas

	CLINICA MÉDICA	GO	PRÉ NATAL	PEDIATRIA	MEDICO GENERALISTA
LADEIRA	30 – 60 DIAS	30 A 60 DIAS	15 DIAS	30 A 60DIAS	
PROGRESSO	20 A 30 DIAS				
PALMEIRAS	30 A 60 DIAS	30 DIAS	15 DIAS	30 DIAS	
GUANABARA	60 A 90 DIAS				
AE FÓ	60 DIAS	20 DIAS	15 DIAS	15 DIAS	
UBS MARIA CECÍLIA	90 DIAS MARCAÇÃO PARA PLANTÃO EXTRA – 30 DIAS	15 DIAS	15 DIAS	15 DIAS	
VISTA ALEGRE	60 DIAS	45 DIAS	15 DIAS	45DIAS	60 DIAS
SILMARYA	30 DIAS	30 DIAS	15 DIAS	30 DIAS	30 DIAS
UBS VILA BRASILANDIA					30 DIAS
UBS CRUZ					45 DIAS
UBS PAULISTANO					7 DIAS
UBS NOVA ESPERANÇA					20 DIAS
UBS VILA RAMOS					30 DIAS
UBS A L A GALVÃO					30 DIAS
UBS VILA PENTEADO					7 DIAS
UBS J GUARANI					15 DIAS
UBS ICARAÍ					90 DIAS
UBS V. TEREZINHA					ATENDENDO LIVRE DEMANDA. UBS SEM 3 MÉDICOS
					MÉDIA DE 33 DIAS

GRANDES DEMANDAS REPRIMIDAS DA STS FÓ BRASILÂNDIA

ESPECIALIDADES	TOTAL
OFTALMOLOGIA	1900
CARDIOLOGIA	484
OTORRINO	740
ORTOPEDIA GERAL	311
DERMATOLOGIA	1048

STS FÓ BRASILANDIA

ESPECIALIDADE	TOTAL
RADIOLOGIA	9386
FISIOTERAPIA	2315
FONOAUDIOLOGIA	1506
CIRURGIA GERAL – PEQUENAS CIRURGIAS	1276
CIRURGIA GERAL	1807
ODONTOLOGIA	1338
ENDOSCOPIA	2381
CIRURGIA PLÁSTICA	897
ODONTO PRÓTESE	1119
MEDICINA INTERNA/CLÍNICA GERAL	1747

Obs – NA REGIÃO SOMENTE UMA PROFISSIONAL DE FONO. (ubs Jardim Ladeira Rosa) e as profissionais de NASF.

RADIOLOGIA

Procedimento	
ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	3833
ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	1879
ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	829
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	696
ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	601
DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)	513
ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	488
ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	442
ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	388
ULTRA-SONOGRAFIA GERAL	331
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	293
ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	269
ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	229

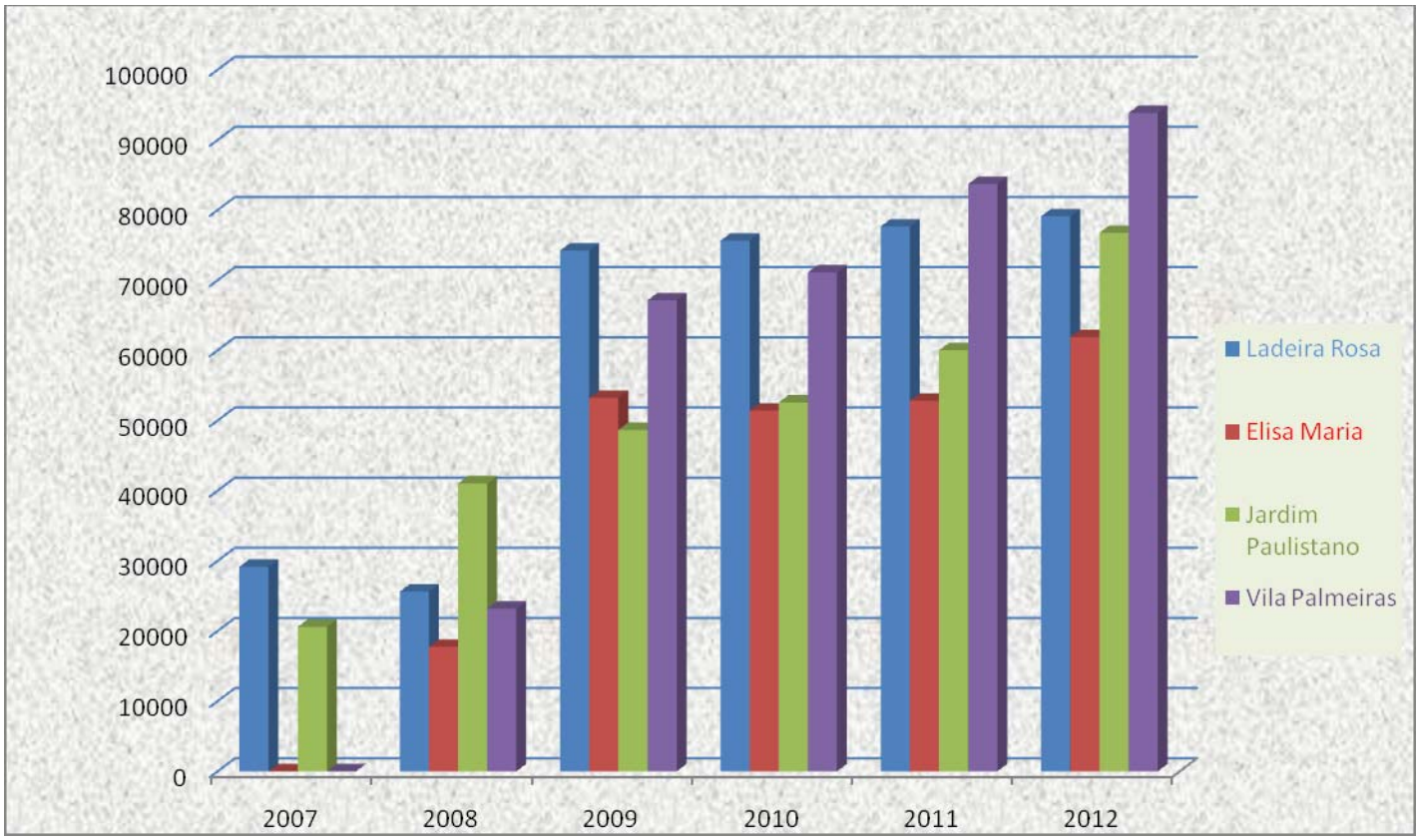
OFERTA DE VAGAS DE PRIMEIRA CONSULTA NAS ESPECIALIDADES DE MAIOR PROCURA

PRODUÇÃO EM SAÚDE

AMAS

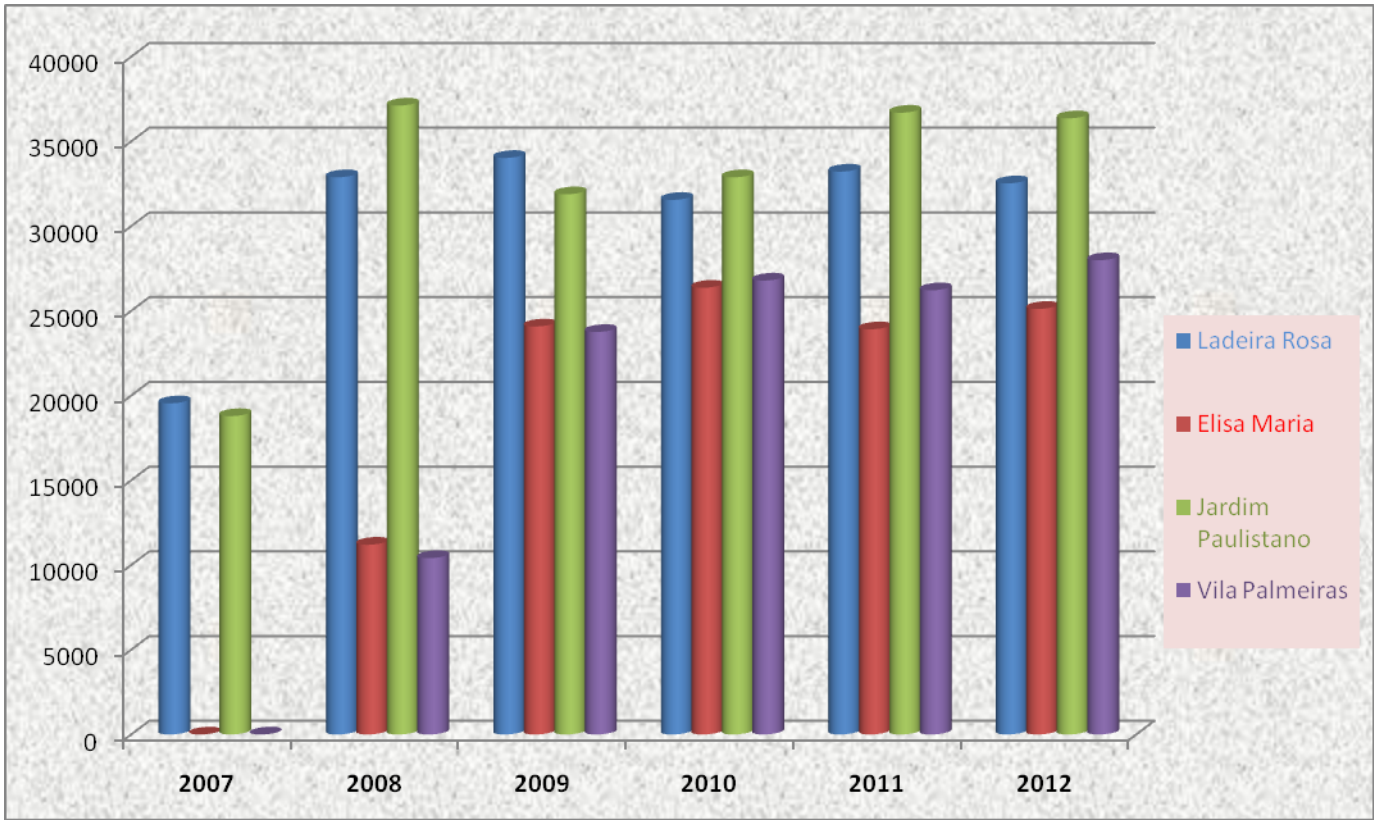
Clínica Médica						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ladeira Rosa	29175	25633	74238	75631	77668	79122
Elisa Maria	0	17746	53243	51415	52825	61905
Jardim Paulistano	20608	41049	48661	52591	60027	76765
Vila Palmeiras	0	23206	67147	71137	83724	93852

ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA



Pediatria						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ladeira Rosa	19544	32886	34027	31549	33218	32527
Elisa Maria	0	11200	24081	26365	23911	25116
Jardim Paulistano	18792	37115	31879	32882	36695	36365
Vila Palmeiras	0	10408	23755	26788	26215	27990

ATENDIMENTO EM PEDIATRIA



- AMA Paulistano – 3 pediatras/dia.

  AMA E MARIA CECÍLIA – MÊS **DE REFERÊNCIA DEZEMBRO DE 2012**

  Fonte SIA SUS

AMA E MARIA CECÍLIA	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	**545**
AUX. ENFERM	**1.627**
ME CARDIO	**999**
ME DERMATO	**358**
ME ENDOCRINO	**562**
ME NEURO	**431**
ME OFTALMO	**656**
ME ORTOPEDIA	**777**
ME RADIODIAG	**1.527**
ME REUMATO	**143**
ME URO	**291**
MED ANGIOLOGIA	**811**
TEC ENFERMAG	**1.665**
Total	**10.392**

UNIDADES	FAMÍLIAS CADASTRADAS
Cruz das Almas	18579
Jardim Icaraí	20704
Vila Brasilandia	13541
Vila Terezinha	16987
Jardim Guarani	24733
Jardim Paulistano	27236
Nova Esperança	12936
Silmarya R M Souza	17702
Vila Penteado	24456
Vista Alegre	20729
Vila Ramos	17520
Galvão	23869
TOTAL	237354

Alguns Indicadores da Estratégia

Fonte SIAB Novembro de 2012

Número de Nascidos vivos	2415
% com peso < 2,5g	8,6%
% Aleitamento Materno exclusivo até 3m de vida	76%
% de Crianças até 1 ano com vacina em dia	98,3%
Número de Gestantes Cadastradas	869
% de Acompanhadas	97,3%
% de gestantes < de 20 anos	19,2%
% de Gestantes com consulta de PN no mês	96,6%
% de Gestante com vacina em dia	97,3%
NÚMERO DE HIPERTENSOS CADASTRADOS	29.658
% de Hipertensos Acompanhados	94%
NÚMERO DE DIABÉTICOS CADASTRADOS	9558
% de Diabéticos Acompanhados	94%
Número de Pessoas com TB cadastrados	98
% Acompanhados	97%
MÉDIA DA VISITA POR FAMÍLIA	90% DE ACOMPANHAMENTO

PRODUÇÃO EM SAÚDE UNIDADES STS FÓ BRASILANDIA

UNIDADES COM MODELO TRADICIONAL E MISTA

Fonte SIA SUS – MÊS DE REFERÊNCIA – DEZEMBRO DE 2012

AMBULATÓRIO FÓ	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	52
AUX. ENFERM	1.264
ENFERMEIRO	44
ME CARDIO	164
ME CLINICO	317
ME DERMATO	429
ME ENDOCRINO	214
ME GASTRO	146
ME GIN/OBST.	261
ME HANSEN	122
ME NEURO	200
ME OFTALMO	463
ME ORTOPEDIA	705
ME OTORRINO	589
ME PEDIATRA	212
ME PSIQUIATRA	222
ME REUMATO	139
PSICOLOGO	85
Total	5.628

UBS MARIA CECÍLIA	
PROFISSIONAIS	
AUX. ENFERM	619
CD – ENDO (CEO)	22
CD – PROTESE (CEO)	24
ENFERMEIRO	104
FISIOTERAPIA (NIR)	346
FONOAUDIOLOGA (NIR)	412
ME CLINICO	564
ME GIN/OBST.	431
ME PEDIATRA	533
ME PSIQUIATRA	148
NUTRICIONISTA	357
PEDAGOGO (EDUCADOR EM SAÚDE)	127
PSICOLOGO (NIR)	198
T. OCUPACIONAL (NIR)	99
Total	3.984

UBS JARDIM LADEIRA ROSA	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	32
AUX. ENFERM	2.420
CD - CLINICO	312
FONOAUDIOLOGA	114
ME CLINICO	274
ME GIN/OBST.	747
ME PEDIATRA	594
PEDAGOGO	88
PSICOLOGO	60
Total	4.641

UBS VILA PROGRESSO	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	11
AUX. ENFERM	2.055
CD - CLINICO	1.044
ENFERMEIRO	229
ME ACUPUNTURA	848
ME CLINICO	559
ME GIN/OBST.	200
ME HOMEOPATA	158
ME ORTOPEDIA	177
ME PEDIATRA	405
T.H.D.	77
Total	5.764

UBS JARDIM GUANABARA	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	24
AUX. ENFERM	2.174
CD - CLINICO	859
ENFERMEIRO	224
ME ACUPUNTURA	136
ME CLINICO	859
ME GIN/OBST.	647
ME PEDIATRA	419
ME PSIQUIATRA	97
Total	5.439

UBS VILA PALMEIRAS	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	3
CD - CLINICO	2.166
ENFERMEIRO	98
ME ACUPUNTURA	13
ME CLINICO	661
ME DERMATO	149
ME GIN/OBST.	506
ME PEDIATRA	376
PSICOLOGO	107
T.H.D.	133
Total	4.263

UBS SILMARYA REJANE MARCOLINO DE SOUZA	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	62
CD - CLINICO	4
CD - PSF	287
ENFERM. PSF	254
ENFERMEIRO	197
FONOAUDIOLOGA	5
ME CLINICO	742
ME GIN/OBST.	534
ME PEDIATRA	135
ME S. FAMILIA	905
PEDAGOGO	149
PSICOLOGO	3
Total	3.279

UBS JARDIM VISTA ALEGRE	
PROFISSIONAIS	
ASSIST SOCIAL	154
AUX. ENF PSF	79
AUX. ENFERM	1.967
ENFERM. PSF	237
ENFERMEIRO	117
ME CLINICO	658
ME GIN/OBST.	559
ME PEDIATRA	781
ME S. FAMILIA	666
Total	5.218

SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO

1. APD – DUAS EQUIPES

UBS de Referência DA APD Guanabara

APD GUANABARA 1

- **UBS GALVÃO**
- **UBS VILA PENTEADO**
- **UBS PROGRESSO**
- **UBS PALMEIRAS**
- **UBS ICARAÍ**
- **UBS BRASILÂNDIA**
- **UBS MARIA CECÍLIA**
- **UBS VISTA ALEGRE**
- **UBS SILMARIA**

APD GUANABARA 2

UBS V RAMOS

UBS GUANABARA

UBS J GUARANI

UBS V TEREZINHA

UBS LADEIRA ROSA

UBS CRUZ

UBS PAULISTANO

UBS NOVA ESPERANÇA

EQUIPE 1

Total de usuários cadastrados: 232

- **Usuários em atendimento : 70**
  - Em Avaliação: 00
  - Em PTS/S: 45
  - Em PTS/I: 7
  - Em PTS/C: 00
  - Em Monitoramento: 18

EQUIPE 2

Total de usuários cadastrados: 225

Usuários em atendimento: 78

- Em monitoramento: 24
  - Avaliação: 01
  - Em PTS/S: 39

2. NIR FÓ BRASILANDIA

NIR FÓ/BRASILÂNDIA
ESTATÍSTICA MÊS DEZEMBRO 2012

ESPECIALIDADE	1ª CONSULTA	RETORN0	FALTAS	REUNIÃO	ALTAS	TOTAL ATENDIDO
FISIOTERAPIA	45	761	383	4	85	810
FONOAUDIOLOGIA	10	39	16	2	0	51
TERAPEUTA OCUPACIONAL	24	21	11	2	0	45
NEUROLOGIA	5	12	4	0	0	17
PSICOLOGIA	6	30	8	2	0	38
TOTAL GERAL	90	863	422	8	85	961

OBS. Mês com 4 dias de feriado e ponto facultativo

NIR FÓ E NIR MRIA CECÍLIA

Dados pessoas em atendimento	**NIR M. Cecilia**	**NIR FÓ/BRASILÂNDIA**
PcD Físico	30	55
PcD Auditivo	2	0
PcD Visual	1	0
PcD Intelectual	43	3
PcD Múltiplo	92	39
Total de PcDeficiência	**168**	**94**
RN risco ou com ADNPM	4	0
Pós cirúrgico	7	25
Casos ortopédicos	32	348
Fissura	6	0
Outros	113	18
Total de Pessoas Atendidas	**330**	**484**

NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS EM PRIMEIRA CONSULTA

1a Consulta x Fila espera

Vagas 1ª consulta	**NIR M. Cecilia**	**NIR FÓ/BRASILÂNDIA**	**TOTAL**
Fisioterapia	**15**	**45**	**60**

Fonoaudiologia	12	10	22
Psicologia	4	6	10
Terapia Ocupacional	13	24	37
TOTAL	**44**	**85**	**129**

Fila de espera	NIR M. Cecilia	NIR FÓ/BRASILÂNDIA	TOTAL
Fisioterapia	40	30	70
Psicologia	0	0	0
Fonoaudiologia	15	0	15
Terapia Ocupacional	14	0	14
TOTAL	**69**	**30**	**99**

Obs. – A FILA DE ESPERA DA TABELA NÃO É A DA REGULAÇÃO E SIM DOS SERVIÇOS

NIR GUANABARA

APAE DE SÃO PAULO

SERVIÇO DE ESTIMULAÇÃO E HABILITAÇÃO

NÚCLEO NORTE

DEZEMBRO/2012

Quadro Demonstrativo de Capacidade

Total de Pacientes Matriculados	**260**
Pacientes Convênio SUS	260
Encaminhamentos de UBS/HOSPITAL	12
Avaliações Realizadas no Mês	12
Crianças Não Elegíveis em Avaliação	0
Crianças em Processo de Matrícula:	0
Crianças Matriculadas no Mês	12
Crianças Desligadas no Mês	1
Crianças Transferidas p/ Núcleo:	0
Crianças Transferidas de Núcleo:	0
Crianças Afastadas no Mês	4

Capacidade do Setor:	**300**
Vagas Disponíveis:	40
Avaliado Mês Anterior:	9

PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO IDOSO

Mês: Dezembro 2012

Unidade: PAI Brasilândia

Dados Quantitativos

	no mês	total
Número de incluídos	6	111
Número de cadastrados	1	277
Número de atendimentos	965	
Número de procedimentos	1.992	
Número de atividades com a equipe	378	

Faixa etária dos Acompanhados		
idade	total	% *
60 - 69	15	13,51
70 - 79	42	37,84
80 - 89	50	45,05
90 - 99	4	3,60
mais de 100	0	0,00

Sexo dos Acompanhados		
gênero	total	% *
feminino	87	78,38
masculino	24	21,62

Grau de complexidade dos Acompanhados		
complexidade	total	% *
simples	86	77,48
intermediário	25	22,52
complexo	0	0,00

Idosos atendidos em 2012:

- **Total: 129**
- **Mulheres: 98**
- **Homens: 31**
- **Óbitos: 4**
- **Altas: 16**

Eventos realizados com os idosos: Festa de aniversário em comemoração a um ano do PAI Brasilândia

- ✓ **Festa Julina**
- ✓ **4 Encontros entre idosos**
- ✓ **Comemoração do dia Internacional do Idoso**
- ✓ **Semana de Prevenção de Quedas**
- ✓ **Dia Mundial de Combate a violência ao Idoso**
- ✓ **Dia Mundial do Combate a Hipertensão**
- ✓ **Festa de Confraternização**
- ✓ **Dia Mundial de Combate a AIDS**
- ✓ **Passeio Horto Florestal**

UNIDADE DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

Cadastrados		**140**
Ativos (em atendimento)	Total	**63**
	novos	**3**
	remanescentes	**60**
	readmissões	
Saídas	Total	**0**
	alta do programa	
	alta a pedido	
	transferência definitiva	
	óbito	**0**
Tratamento interrompido	Total	
	internação	
	mudança temporária de moradia	
	outros	

VISITAS DOMICILIARES	Total
médico	459
enfermeira	698
tec/aux.enfermagem	601
nutricionista	0
fisioterapeuta	0
assistente social	438
outros	0
visita domiciliar realizada não efetivada	33

PROFISSIONAIS DA UAD

MÉDICO	**20 HORAS SEMANAIS**
MÉDICO	**10 HORAS SEMANAIS**
ENFERMEIRO	**30 HORAS SEMANAIS**
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	**40 HORAS SEMANAIS**
ADMINISTRATIVO	**40 HORAS SEMANAIS**

APOIADORES- 1 ASSISTENTE SOCIAL DO GUANABARA

MOVIMENTOS DO TERRITÓRIO

1) EXPERIÊNCA DA PNH NA STS-FÓ/BRASILÂNDIA – SP

No ano de 2008 a PNH chega ao território da Supervisão Técnica de Saúde da Freguesia do Ó e Brasilândia no Município de São Paulo com a participação de trabalhadores no curso de Apoiadores da PNH.

Organizado em 2008 pelos apoiadores em formação o GTH da Fó-Brasilândia teve inicialmente a proposta de divulgar a PNH e propiciar discussões de seus dispositivos e métodos nos serviços de saúde do território; as ações iniciaram de forma tímida e foram tomando corpo e forma ao longo dos anos de 2008, 2009 - apoiado a partir de 2010 por dois consultores da PNH-MS – o GTH definiu que tomaria, como ferramenta de trabalho dos próximos anos, duas diretrizes da PNH: Co-Gestão e Redes, com seus dispositivos associados. Este seria o Plano de Trabalho do GTH-2010/2011.

O início das atividades deste plano foi marcado pela realização do **I Encontro de Humanização da Fó-Brasilândia**, realizado em outubro de 2010, participaram aproximadamente 250 trabalhadores, gestores e usuários, que puderam dar a conhecer suas concepções de Co-gestão e Redes, escutar as concepções da PNH, trocar idéias a respeito e manifestar interesse em experimentar formas de fazer gestão compartilhada em suas Unidades/Serviços e formas de trabalhar em rede.

Além disso, ali foram manifestos desejos de voltar a se encontrar em um II Encontro de Humanização, num prazo de 6 meses com objetivo de elaborar uma Apresentação de Experiências exitosas nas temáticas: Co-Gestão e Redes.

Assim, o II Encontro foi já desenhado em 2010, para acontecer em 2011 porém só sido possível realizá-lo em 2012. Tal adiamento se deveu à necessidade de respeitarmos os tempos das experimentações disparadas nos serviços, tempos que nem sempre "obedecem" ao comando de nossos desejos, mas dependem de condições objetivas e subjetivas cuja construção se faz também na duração, ou seja, envolvendo uma temporalidade.

Foram muitas as ações disparadas a partir do I Encontro, cada serviço, a seu modo e em seu tempo, respeitando-se as singularidades em jogo, incrementou e/ou começou a experimentar, por exemplo, reuniões gerais com caráter menos prescritivo (mais colaborativo e deliberativo); reuniões de apresentação dos diferentes setores de cada serviço para aquecimento da rede interna; reuniões de mini equipes; construção de GTHs locais; construção de Conselhos Gestores onde não havia; organização de cozinha comunitária dos trabalhadores; realização de assembléias comunitárias; reuniões trimestrais (por equipes de saúde da família) com a comunidade para planejamento e avaliação; reuniões com outros equipamentos de outras políticas (escolas, abrigos, CCJ); ressignificação e/ou instituição da Comissão Técnico- Administrativa como co-adjuvante da gestão das unidades; reuniões multiprofissionais para discussão de fluxos, processos de trabalho, etc; incremento das atividades de terapia comunitária; reuniões de integração entre supervisão e ASF (parceiro do território); etc.

Durante o ano de 2011, o GTH trabalhou no sentido de acompanhar os planos de trabalho e as experimentações de humanização em curso, tendo ganhado relativa expressividade o **movimento de Articulação da Rede de serviços da Fó-Brasilândia, com a criação do Fórum de Redes, GT de Saúde Mental e Grupo Gestor Fó.**

Em julho de 2012 é realizado o II Encontro de Humanização com o tema: "DA REDE QUE TEMOS À REDE QUE QUEREMOS", que expressou necessidades e desejos: de um lado, um desejo de intensificação do aquecimento das relações entre trabalhadores, gestores e usuários dos diferentes serviços da região; de outro, a necessidade de colocar em relação e/ou dar a conhecer os diferentes espaços/redes já organizados no território; e, de outro lado, ainda, uma aposta no aprofundamento da análise da situação da saúde, em rede, no território e na instrumentalização conceitual para o enfrentamento das dificuldades de fazer Rede Quente, de garantir saúde integral a usuários e trabalhadores da FÓ Brasilândia.

Ressalta-se que os diálogos em rede ainda se encontram empobrecidos e fragilizados nos serviços deste território. Falar de humanização ainda reflete em falar das faltas, dos processos tortuosos de se construir o SUS e de se ter uma saúde pública implicada às necessidades de sua população.

Apesar das dificuldades, o movimento do GTH tem sido imprescindível para se construir toda essa reflexão. Fica evidente o compromisso desse grupo com a região (FÓ/ Brasilândia). O aprendizado em lidar com as expectativas, planejamentos e acontecimentos de certa forma contribuiu muito para o fortalecimento desse grupo e fomentar os possíveis rumos de trabalho, com a proposta da humanização.

Os atores deste trabalho são usuários representantes do Conselho Gestor, trabalhadores, gestores e consultores da PNH que atuam neste território.

2) **FÓRUM DE SAÚDE MENTAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE**

ESPAÇO DE DISCUSSÃO INTER E MULTIDISCIPLINAR DE CASOS CLÍNICOS

(1ª TERÇA - FEIRA DO MÊS – UBS JD. GUANABARA)

PARCEIROS NO ATENDIMENTO:

- **EDUCAÇÃO**
- **CIRCO ESCOLA**
- **VARA DA INFÂNCIA**
- **ESPAÇO CRIANÇA ESPERANÇA**
- **NÚCLEO DE PROTEÇÃO ESPECIAL**
- **CEDECA**
- **OUTROS**

3) **FORUM DE PREVENÇÃO À VIOLENCIA E CULTURA DE PAZ**

- TODA 1ª 2ª FEIRA/MÊS COM A PARTICIPAÇÃO DE INTERLOCUTORES DAS UNIDADES DA REGIÃO, AMAS,HOSPITAIS DE REFERÊNCIA (PENTEADO, TAIPAS, CACHOEIRINHA, OS 21 DE JULHO), SUVIS-FÓ

- PARCEIROS: SÉDES SAPIENTIAE, SMADS, CASA DA MULHER-BRASILÃNDIA, PROMOTORIA DA INFÃNCIA E JUVENTUDE – LAPA, GRANDE CONSELHO DO IDOSO, CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E ADOLESCENTE, SECRETARIA DA EDUCAÇÃO, ONG –ASSOCIAÇÃO CULTURAL E ESPORTIVA BANDEIRANTES

4) GTI - GRUPO DE TRABALHO INTERDISCIPLINAR

O Grupo de Trabalho Intersetorial iniciou-se em 2007 e a partir de um Encontro de Saúde Mental da região Freguesia do Ó/ Brasilândia,que teve como tema : CRIANÇA E ADOLESCENTE: Quais os diálogos possíveis entre as instituições?

Esse encontro que contou com a participação de vários setores como Saúde, Educação, Estadual e Municipal, Ministério Público, Conselho Tutelar, Vara da Infancia e Adolescência, ONGs, Instituto Sou da Paz/ Espaço Criança Esperança, Pontifícia Universidade Católica de São de São Paulo, entre outras, apontou o grande impasse para os encaminhamentos dos casos, evidenciando a necessidade de fomentar a articulação intersetorial no território, como forma de possibilitar aos usuários o adequado acesso às políticas públicas.

Diante disso, percebeu-se a necessidade de colocar os setores em contato e estabelecer um mapa onde todas essas informações estariam disponíveis sempre que necessário.

Com isso em mente, um representante de cada área foi nomeado para participar dos encontros e ajudar na criação do mapa, que hoje está pronto para ser uma valiosa ferramenta nos encaminhamentos.

As reuniões do GTI continuam e acontecem mensalmente sempre procurando aprimorar a ferramenta e estreitar os laços entre as instituições. No Grupo participam diversos representantes do poder público e sociedade civil, que atualmente é composto por:

Vara da Infância e Juventude do Foro Regional IV – Lapa, Coordenadoria do Centro de Integração da Cidadania (CIC Norte), Supervisão Regional de Saúde – Freguesia/Brasilândia Supervisão Regional de Assistência Social – CRAS Freguesia/Brasilândia, Diretoria Regional de Educação Freguesia/Brasilândia, Subprefeitura Freguesia/Brasilândia, Espaço Criança Esperança São Paulo/ Instituto Sou da Paz, Supervisão de Habitação, Supervisão de CulturaSupervisão de Esportes.

5) FORUM DE REABILITAÇÃO – Segunda Sexta feira do mês à tarde.

- Integrantes: Profissionais de Reabilitação dos vários Serviços (NIR, NASF, APD) DA STS FÓ BRASILÂNDIA E DA STS CACHOEIRINHA CASA VERDE E LIMÃO.
- Objetivos – propiciar espaço para discussão de casos, organização e planejamento conforme as diretrizes da Política de Reabilitação

6) PRÓ SAÚDE E PET SAÚDE

Introdução

Desde 2008, a PUC-SP vem desenvolvendo o Pró-Saúde II em parceria com a Supervisão Técnica de Saúde da Fó Brasilândia, em 04 Unidades Básicas de Saúde,com envolvimento de três cursos envolvidos neste programa: Fonoaudiologia, Psicologia e Serviço Social. Nesse período (2009-2011), o tema territorialização em sua concepção sociopolítica e entendida como metodologia capaz de operar mudanças no modelo assistencial e nas práticas sanitárias vigentes foi eleito eixo central para o planejamento e execução das atividades.

O projeto vem permitindo articulações desses cursos com um território com o qual a universidade já havia desenvolvido uma série de ações e embora a parceria ocorresse já antes do projeto, o Pró-Saúde possibilitou avanços significativos no planejamento e execução de atividades de ensino nas unidades de saúde integrantes, e no investimento em ações para uma formação interdisciplinar.

A formação desenvolvida por esses cursos, além dos conteúdos específicos, passou a incorporar em seus programas questões trazidas das necessidades do serviço (formação e atenção às necessidades da população). Isto é, tem-se procurado colocar estudantes e professores em uma relação com o território orientada não só pelo desejo de um aprendizado técnico e específico de cada área, mas também pelo contato com outros fluxos: de organização administrativa, políticos, sociais, comunicativos, afetivos. Com o desenvolvimento do projeto, um número maior de estudantes e professores se envolveram com as necessidades do território e um conjunto de atividades tem dado suporte para o trabalho de ensino, pesquisa e extensão e para a participação de graduando, mestrando e doutorando na ações previstas pelo projeto, do mesmo modo que mais trabalhadores se envolvem com a formação desses estudantes.

Em relação aos serviços, é importante de destacar inicialmente que a institucionalização do Comitê Gestor Local do Pró-Saúde II, com a participação não apenas de representantes da Supervisão Técnica de Saúde, mas, sobretudo, dos gerentes das UBSs, coordenadores dos NASFs, além

dos docentes da universidade, tem possibilitado a elaboração conjunta (universidade-seviço) do diagnóstico, monitoramento, avaliação e planejamento das intervenções e estratégias onde estão envolvidos os estagiários dos três cursos;

Ao lado disso, o planejamento conjunto com cada unidade, envolvendo alunos e professores das 3 áreas tem contado com a participação mais crescente dos trabalhadores da UBSs, onde são realizados os planejamentos e avaliações das ações, e pactuados os ritos de entrada e saída dos estudantes a cada semestre. Em relação a cada unidade, identifica-se uma participação mais crescente de funcionários na recepção e referência aos estagiários, já ampliando a compreensão do que seja o Pró-Saúde e seu papel ativo na formação dos estudantes. Tem sido possível reconhecer que esse papel ativo dos funcionários em relação aos estudantes tem operado como oportunidade de exercerem uma reflexão critica sobre o SUS, sobre seu papel profissional nesse sistema, sobre sua participação em equipe, dentre outros. Além disso, muitos funcionários estão participando de grupos de reflexão na área de Saúde do Trabalhador, demandados pelas gerencias das unidades, onde esse espaço de reflexão ganha um status de cuidado, muito valorizado e reconhecido pelos participantes.

A partir do processo percorrido na parceria entre a PUC SP e os serviços do território de responsabilidade da Supervisão Técnica de Saúde Fó/Brasilândia, foi possível identificar as persistentes demandas de atenção em saúde mental no território, com necessidades de ampliação e complexificação das respostas ofertadas. Essa demanda resultou, já em 2010, na construção de um projeto para desenvolvimento do PET Álcool e outras Drogas.

O diagnóstico de crescente processo de medicalização dos usuários, visível no consumo altíssimo de medicação controlada e na cronificação dos usuários, vem se apresentando como queixa por parte de gestores e trabalhadores, que indicam a necessidade de mudança no modelo de atenção e de subsídios para a sustentação de novas práticas. Para a transformação desse quadro, identifica-se a necessidade de formação e acompanhamento permanente das equipes para atuar em saúde mental na perspectiva do cuidado intensivo e permanente, de uma clínica ampliada e da promoção em saúde mental. Trata-se, ainda, de consolidar/ampliar mecanismos para aprimorar estratégias de matriciamento das equipes (ampliadas com a presença do NASF) e desenvolver ações que fortaleçam a constituição de uma rede efetiva de saúde mental, pela articulação das ações e estratégias dos diversos serviços que a constituem.

A articulação em rede da Atenção Básica e dos serviços de saúde mental é o modo privilegiado para pensar e organizar a integralidade da resposta a estas situações. (Brasil, 2003). Este momento é bastante propício, em função da constituição, no final de 2011, do Grupo de Trabalho de Saúde Mental, que tem como tarefa a construção de um plano de ação para o território, o que indica a necessidade de priorizar o desenvolvimento de novas ações e pesquisas nessa área. Este grupo se constituiu a partir das

ações da Política Nacional de Humanização e reúne gestores da Supervisão Técnica de Saúde e dos serviços de saúde e saúde mental. Além disto, avançamos no diálogo com as ações da PNH no território, elegendo eixos comuns de trabalho (co-gestão/rede) e planejando ações conjuntamente.

Para o desenvolvimento dessas ações, identificou-se a necessidade de diagnósticos mais precisos, que forneçam elementos para a elaboração de projetos terapêuticos singulares e revisão das ofertas dos serviços de saúde ampliando as ações intersetoriais e em rede, quanto a construção de processos de monitoramento e de avaliação mais sistemáticos.

O eixo Metodologias do Cuidado em Saúde e para o trabalho em equipe e em rede, com foco na Saúde Mental, foi a direção apontada para esta proposta Pró-Saúde e PET-Saúde (2012-2013), com ênfase nos temas "Rede de Atenção Psicossocial, cuidados em saúde mental, cuidados para crianças e adolescentes" e "Rede de Atenção Psicossocial, monitoramento e avaliação". Ao ser desenvolvida em um território com uma cobertura de aproximadamente 70% de ESF, oferece uma perspectiva de capilarização das políticas de saúde mental por meio de ações promovidas por essas equipes. Integram a presente proposta um conjunto de ações, envolvendo os mesmo três cursos que visam consolidar/fortalecer as ações já em andamento na integração serviço-ensino e ampliar a formação em metodologias para o cuidado em saúde mental e para o trabalho em equipe e em rede. Articulam-se a ela 2 projetos PET Saúde. *Aprimoramento do cuidado em saúde mental (transtornos mentais) no território da Freguesia do Ó e Brasilândia: a presença da Atenção Básica; - Aprimoramento do cuidado em saúde mental (álcool e outras drogas) no território da Freguesia do Ó e Brasilândia: a presença da Atenção Básica*. Trata-se de um mesmo projeto que visa desenvolver pesquisas e ações no campo da atenção à saúde mental na interface com Atenção Básica, que se desenvolverá de forma articulada, sendo diferente a singularidade da caracterização/demanda em saúde mental, a saber, transtornos mentais ou álcool e outras drogas.