

princípios do SUS, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológicas da hanseníase, promoção da saúde com base na educação permanente e assistência integral aos portadores deste agravo, dentre os quais encontram-se os adolescentes em regime de internação e internação provisória.

Os setores que coordenam a atenção primária nos municípios são responsáveis pela operacionalização da política de controle da hanseníase no âmbito municipal, seguindo instruções contidas na PORTARIA Nº 125/SVS - SAS de 27º03/2009, tendo a responsabilidade pelas ações de controle da Hanseníase, envolvidas na busca de casos novos de MH, tratamento dos casos, vigilância de contatos, prevenção de incapacidades e educação em saúde.

Compete à equipe de saúde de referência das unidades de medidas socioeducativas realizar:

- Busca de casos de Hanseníase
- Exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e com comprometimento de nervos periféricos
- Notificar os casos confirmados na ficha de identificação do SINAN.

2. Tratamentos

- Iniciar tratamento de forma supervisionada a cada 28 dias durante 6 a 12 meses de acordo com a classificação operacional (PB - MB)
- Acompanhar mensalmente o tratamento por meio de consulta médica e/ou de enfermagem;
- Realizar baciloscopia nas situações em que houver indicação.

3- Prevenção de Incapacidade (PI)

- É realizada por meio de técnicas simples e orientação ao adolescente para a prática regular de autocuidados.

- 4. Vigilância de contatos, através de exame clínico e encaminhamento para a humanização (BCG), na rede básica de saúde.

5 - Educação em saúde

- Desenvolver ações educativas dirigidas aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, de acordo com o projeto político pedagógico da FUNCAP.

2.7.3- Controle de Tuberculose

- A equipe de saúde das UMS de referência será responsável pelas ações de controle de Tuberculose, envolvidas na (1) busca de casos de tuberculose, (2) tratamento e (3) proteção dos sadios:

2.7.3.1- Busca de casos de tuberculose:

- Identificar o adolescente sintomático respiratório (SR) e registrá-lo no livro próprio;
- Examinar com baciloscopia o sintomático do respiratório (SR); e
- Notificar os casos novos descobertos na ficha de identificação do SINAN;

2.7.3.2- Tratamento:

- Iniciar tratamento de forma supervisionada diária para todos os casos e registrá-los no (Livro de Registro e Acompanhamento de Casos de Tuberculose), assim que fechado diagnóstico;
- Oferecer sorologia anti-HIV para todos os casos diagnosticados;
- Acompanhar mensalmente o tratamento por meio de consulta médica e/ou enfermagem;
- Realizar baciloscopia mensal de controle para os casos inicialmente positivos.

2.7.3.3- Proteção dos sadios:

- Sempre que iniciar o tratamento do adolescente portador de tuberculose, realizar atendimento médico e/ ou de enfermagem para todos os contatos do caso e encaminhá-los para exame baciloscópico de escarro, além de RX quando indicado pela equipe de saúde.
- Fazer quimioprofilaxia quando indicado, de modo que a equipe será capacitada pelas Coordenações Municipais e Estadual para instituir corretamente o uso de isoniazida – conforme normatização do Ministério da Saúde – para os comunicantes examinados, estando afastada a possibilidade de Tuberculose.
- Desenvolver ações educativas dirigidas aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e familiares, de acordo com o projeto político pedagógico da FUNCAP.

2.8 – Prevenção e Tratamento de doenças crônicas não transmissíveis

As equipes de saúde da FUNCAP e SMS realizarão sistematicamente ações de promoção à saúde visando o acompanhamento clínico e a adoção de modos saudáveis de vida tais como: ingestão de alimentos saudáveis, cessação de hábito de fumar, diminuição do estresse, promoção de práticas corporais, prevenção e tratamento do alcoolismo, o que poderá ser realizado por meio de acompanhamento clínico, grupos de discussão, palestras educativas e oficinas, em concordância com o projeto político pedagógico das unidades de internação.

2.9 – Assistência ao adolescente vítima de violência

- A equipe de saúde deverá acolher a vítima proporcionando ao(a) adolescente:

- 1 - A possibilidade de falar com a certeza de que não será submetida a nenhum julgamento de valor;
- 2 - Informação sobre a necessidade de preencher a ficha de notificação, encaminhar uma cópia ao conselho tutelar e anexar outra cópia ao prontuário (Portaria GM/MS de nº 1968 de 2001);
- 3 - Em caso de violência Sexual, quando ocorrer a penetração vaginal ou anal, o procedimento deverá ser feito conforme Norma Técnica do Ministério da Saúde "Prevenção e tratamento de Agravos resultantes de violência sexual contra mulheres e adolescentes”:

- a) A profilaxia do HIV/AIDS;
- b) A contracepção de emergência;
- c) A imunoprofilaxia para hepatite B;
- Caso a unidade tenha estrutura, realizar a coleta de sangue, de sêmen e secreção vaginal ou fazer o encaminhamento para outra unidade que tenha condições de fazer a coleta para a perícia;
- Encaminhamentos para média e alta complexidade, se necessário.
- No caso de adolescentes autores de violência, estes serão avaliados e acompanhados pela equipe psicossocial que compõe o plano.

3. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Os municípios integrantes do POE fornecerão o quantitativo de medicamentos da assistência farmacêutica básica que compõe o elenco de referência para o atendimento à saúde dos adolescentes em regime de internação e internação provisória, conforme definido na Portaria GM 3.237, de 24 de dezembro de 2007 e Resolução CIB Nº21 de 17 de março de 2007, pactuada entre as esferas estaduais e municipais.

As Secretarias Municipais de Saúde serão as executoras da referida ação, por meio das contrapartidas federal (R\$ 4,10 hab/ano), estadual (R\$ 1,50 hab/ano) e municipal (R\$ 1,50 hab/ano) que são depositadas no Fundo Municipal de Saúde.

A programação para o recebimento de insumos e medicamentos será feita mediante os seguintes procedimentos:

- I- Padronização de tratamentos para doenças prevalentes (consensos terapêuticos definidos pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias estaduais e municipais); e
- II- Cadastro de pacientes (tuberculose, hanseníase, DST/ Aids, hipertensão, diabetes, entre outras).

4. SISTEMA DE CADASTRAMENTO

4.1 – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES

1- Os profissionais e os ambulatórios de saúde (tanto os que compõem a rede do SUS, quanto os ambulatórios localizados nas unidades de medidas socioeducativas) serão cadastrados no CNES, conforme competência da Secretaria Municipal de Saúde /SESMA.

O QUADRO ABAIXO DESCREVE OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM OS RESPECTIVOS CNES

Unidades Municipais de Saúde	Nº do CNES
UMS Cremação	233104
UMS Paraíso dos Pássaros	3013170
UMS Providência	2333198
UMS Sideral	3192733
UMS Sacramento	2337312
UMS Satélite	2695235
UMS Tapanã	2340844
UMS Tavares Bastos	2333090
UMS Telégrafo	2337436

4.2 – Cartão SUS

1 - O cadastramento dos adolescentes será baseado na sistemática do cartão nacional de saúde. Para isso serão utilizados os mesmos instrumentos que já estão em uso nos municípios: O formulário de cadastramento, o manual e o aplicativo do cadastro do SUS.

5. DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

5.2 – Do Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA II
1- O SIPIA II é um sistema nacional de registro e tratamento de informações criadas pela Secretaria Especial de Direitos Humanos para subsidiar a adoção de decisões governamentais sobre políticas voltadas para o adolescente em conflito com a lei e as medidas sócio-educativas a ele aplicadas. Deverá ser pactuado, entre as diversas unidades de internação, a secretaria gestora do sistema sócio-educativo e o conselho estadual dos direitos da criança e do adolescente a criação de uma rotina de alimentação dos dados relacionados a saúde neste sistema

6. RECURSOS HUMANOS

6.1. Recrutamento

O recrutamento das equipes de Saúde das unidades básicas será de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde dos referidos municípios e, os profissionais de saúde que executam suas atividades nas unidades de medidas socioeducativas continuarão sendo recrutados pela FUNCAP.

6.2. Contratação e / ou remanejamento

A contratação e /ou remanejamento de psicólogos e assistentes sociais será de responsabilidade da FUNCAP e os demais membros da equipe de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde.

6.3. Processo de capacitação dos profissionais de saúde

Será efetivada por meio de uma ação pactuada entre os gestores da saúde e da assistência social nos pólos de educação permanente (Escola do SUS, Escola de Governo, Secretaria de Saúde do Estado/ SESPA e Secretarias de Saúde dos Municípios, Fundação da Criança e do Adolescente do Pará/ FUNCAP, dentre outros) objetivando atendimento qualificado aos adolescentes.

6.4. Recursos Humanos:

6.4.1. Composição da equipe de saúde nas unidades de internação e internação provisória (FUNCAP):

UNIDADES DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DO MUNICÍPIO DE BELÉM

Unidades Socioeducativas	Composição da Equipe e nº do CNES do Estabelecimento.	Carga horária total
Centro de Internação Provisória Masculino - CIAM Sideral	05 assistentes sociais	30 horas semanais (03) três profissionais; □40 horas semanais (02) dois profissionais.
	05 psicólogos	30 horas semanais (02) dois profissionais; 40 horas semanais, (03) três profissionais.
	05 Auxiliares de enfermagem	36 horas semanais
Centro Socioeducativo Telégrafo – CESET	02 Assistentes sociais	30 e 40 horas semanais.
	01 Psicólogo	40 horas semanais.
	01 Auxiliar de Enfermagem	40 horas semanais.
Centro de Acolhimento Terapêutico Social - CATS	01 Assistente Social	40 horas semanais.
	01 Psicólogo	30 horas semanais.
	04 Auxiliares de Enfermagem	30 horas semanais.
Centro Socioeducativo Masculino -CSEM	03 Assistentes Sociais	40 horas semanais.
	02 Psicólogos	40 horas semanais.
	02 Técnicos de Enfermagem	36 horas semanais.
Centro Socioeducativo de Val-de-Cans	02 Assistentes Sociais	30 e 40 horas semanais.
	02 Psicólogos	30 horas semanais.
	02 Auxiliares de Enfermagem	36 horas semanais.
Total	43 profissionais	

6.4.1. Composição da equipe de saúde e carga horária disponível para ações do POE, de acordo com a Portaria SAS Nº 647/2008:

Os profissionais de saúde que compõem a equipe POE compreendem o quadro de recursos humanos tanto do Sistema Gestor de Medidas Socioeducativas (FUNCAP) quanto da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA), conforme exposto no quadro abaixo