

Principais Programas do Município:

Programa Municipal de Controle da Hanseníase

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta que se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. É causada pelo a *Mycobacterium leprae*, Tem alta infectividade e baixa patogenicidade, isto é infecta muitas pessoas, mas poucas adoecem.

A rede de atenção básica exerce um papel fundamental, pois sabemos que o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e os autocuidados evitam a maioria das complicações e garantem a qualidade de vida dos portadores dessa doença.

O Programa Municipal de Controle da Hanseníase está sendo realizado em todo município, onde a porta de entrada do paciente na rede se dá pelas UBS e as ESF, que realizam a triagem e/ou suspeita diagnóstica e encaminha o paciente para o Ambulatório de MI, localizado no Ambulatório de Especialidades “Dr. Renato Riggio Júnior”, onde são tratados e acompanhados por profissionais como dermatologistas, oftalmologistas, neurologistas e equipe de enfermagem, entre outras especialidades que se fizerem necessárias.

As medicações são distribuídas gratuitamente e os pacientes comparecem uma vez ao mês durante o tratamento para a dosagem supervisionada. Além disso, é realizada a avaliação de incapacidade no mínimo duas vezes durante o tratamento, sendo está no início e final do mesmo. A presença de incapacidades, causadas pela hanseníase em um paciente curado, é um indicador de que o diagnóstico foi tardio ou de que o tratamento foi inadequado.

Uma atenção especial tem se dado aos estados reacionais ou reações hansênicas, que são as principais causas de lesões de nervos e de incapacidades provocadas pela hanseníase.

O município de Indaiatuba tem utilizado a referência do Instituto Lauro de Souza Lima, para pacientes com complicações e/ou reações hansênicas severas, ou a UNICAMP em casos de retratamento.

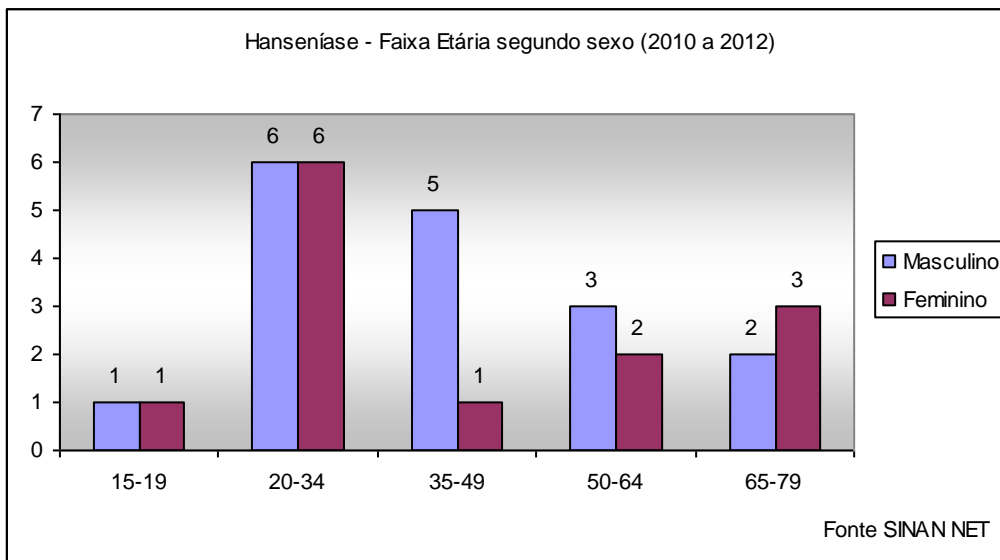


Gráfico 12

HANSENÍASE					
Sexo	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79
Masculino	1	6	5	3	2
Feminino	1	6	1	2	3

Tabela 31

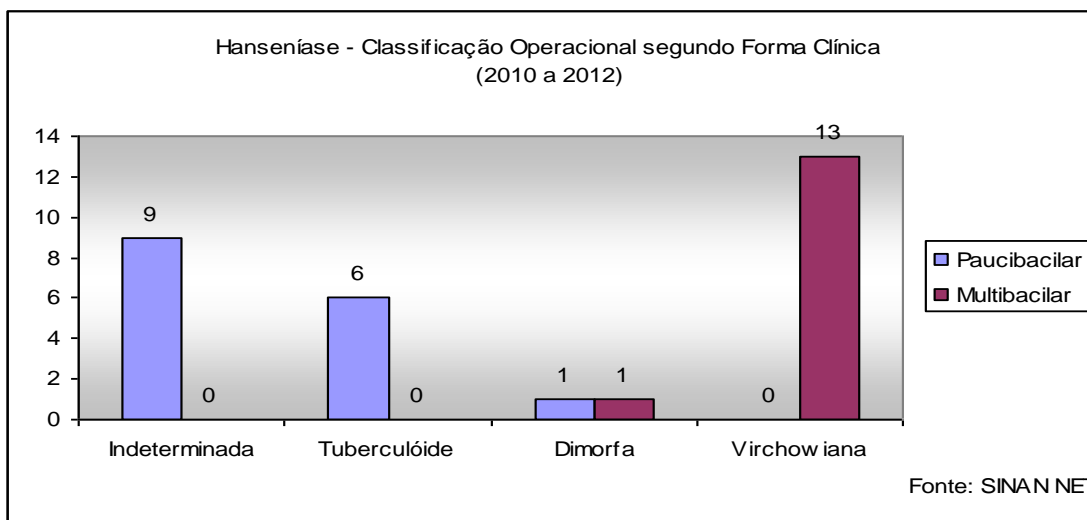


Gráfico 13

HANSENIÁSE				
	Indeterminada	Tuberculóide	Dimorfa	Virchowiana
Paucibacilar	9	6	1	0
Multibacilar	0	0	1	13

Tabela 32

Programa de Controle da Tuberculose

A Tuberculose é uma doença infecciosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis* - o bacilo de Koch. O bacilo é eliminado através das gotículas durante a tosse, fala e espirro do indivíduo doente de tuberculose pulmonar e penetra no organismo de outras pessoas, através das vias respiratórias. A tuberculose é transmitida por via aérea em praticamente todos os casos, apenas nas formas extras pulmonares esta transmissão não ocorre.

O Plano Nacional de Controle da Tuberculose, lançado pelo Ministério da Saúde, define a tuberculose como prioridade entre as políticas públicas governamentais de saúde, estabelece diretrizes para as ações e fixa metas para o alcance de seus objetivos.

No município, o Programa de Controle da Tuberculose é realizado de forma descentralizada pelas Unidades Básicas de Saúde e nos PSFS – Programa Saúde da Família e no Ambulatório de MI - Moléstias Infecto Contagiosas, no Ambulatório de Especialidades “Dr. Renato Riggio Junior”.

O tratamento dos pacientes em retratamento, recidiva, e ou coinfectados com outras doenças de notificação compulsória como HIV/AIDS e/ou Hepatites Virais é realizado somente no Ambulatório de MI, por profissional de referência, capacitado pelo Programa Nacional e Programa Estadual de Controle da Tuberculose. O MI funciona também como Retaguarda/Referência e Unidade de Monitoramento das Ações desenvolvidas pelas UBS e PSFs em tuberculose.

A busca ativa é a estratégia adotada para identificar o sintomático respiratório. Realizada em todas as UBS/PSFs, busca localizar precocemente o doente bacilífero, tratar a infecção e quebrar a cadeia de transmissão.

Temos tratado pacientes com tuberculose, em variadas formas tais como: pulmonar, pleural, meníngea, miliar e recentemente um diagnóstico de tuberculose mamária.

O tratamento é feito de forma supervisionada, estratégia da OMS desde 1993, por profissionais da equipe de saúde nas unidades de atendimento e os medicamentos são disponibilizados de forma gratuita. Como incentivo ao tratamento, é oferecido um kit com alimentos da alimentação básica, contendo itens como leite, carne seca, farináceos, açúcar, e outros, de forma a garantir e incentivar à adesão ao tratamento.

Os pacientes em tratamento são avaliados e acompanhados mensalmente por profissionais médicos e equipe de enfermagem, para avaliação, coleta de exames e monitoramento clínica e eventos adversos. O município de Indaiatuba já foi premiado por algumas vezes pelo Programa Estadual de Tuberculose por conseguir alcançar o índice de 85% de cura dos casos novos.

A Tuberculose continua sendo um problema de grande importância em saúde pública e que exige o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, visto que ainda morrem anualmente 4,5 mil pessoas por esta patologia.

Programa Municipal de DST/HIV/AIDS/Hepatites Virais

O Programa Municipal de DST/AIDS tem como missão diminuir a vulnerabilidade da população do município de Indaiatuba em adquirir Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), HIV/AIDS e as Hepatites Virais. Busca a melhoria da qualidade de vida das pessoas afetadas e a reduzir o preconceito, a discriminação e os demais impactos sociais negativos dos DST/HIV/AIDS/HVIRAIS, através de políticas públicas pautadas pela ética e compromisso com a promoção da saúde e da cidadania, em consonância com os princípios do SUS.

Os objetivos dos Programas de DST/AIDS e Hepatites Virais desenvolvido pelo município são:

- ✓ Vigilância Epidemiológica;
- ✓ Garantia do atendimento e assistência integral aos casos diagnosticados;
- ✓ Referência técnica com atuação em agente multiplicador e de criação de normas técnicas;
- ✓ Responsabilidade na implantação, articulação, supervisão e monitoramento das estratégias relativas à DST/AIDS/Hepatites nas áreas de prevenção, assistência e tratamento;
- ✓ Atuar buscando parcerias com outros setores governamentais e com a sociedade civil, conforme modelo organizacional criado pelo Programa Nacional e Estadual de DST/AIDS.

Conforme dados do Boletim Epidemiológico do Estado de São Paulo, de dezembro de 2012, tem se observado uma queda na incidência da AIDS no estado, assim como a mortalidade e dos casos de transmissão vertical do HIV. Isso é reflexo das ações desenvolvidas em todos os níveis de governo, visando a prevenção com distribuição de insumos como preservativos masculinos, femininos e gel; de diagnóstico precoce com as campanhas de testagem permanentes, melhoria do acesso ao serviço especializado para acompanhamento e tratamento e distribuição gratuita de medicamentos para doentes de AIDS e para a prevenção de infecção oportunistas.

Por outro lado estamos observando a crescente elevação no número de casos de sífilis e por consequência a sífilis congênita, que ainda sem controle

desafia a todos os profissionais de saúde, e requer um enfrentamento conjunto para a sua eliminação.

As equipes que fazem a assistência ao parto e a vigilância epidemiológica vem apresentando um esforço relevante de captação e notificação de casos, estimulado por varias ações para reduzir a transmissão vertical da sífilis, mas diante de grupos de mulheres que pertencem a grupos de alta vulnerabilidade como usuárias de drogas lícitas e ilícitas, profissionais do sexo, mulheres em situação de rua, adolescentes, mulheres parceiras de homens pertencentes a grupos mais vulneráveis, apresentam maior dificuldade de início e/ou seguimento do pré-natal, reduzindo drasticamente as oportunidades de diagnóstico e tratamento da sífilis na gestação.

As hepatites virais B e C também são um grave problema de saúde pública, e foram incluídas na lista de notificação compulsória. A diversidade virológica, o padrão de transmissão, a evolução clínica, a complexidade diagnóstica e terapêutica, impôs que política específicas fossem implantadas para possibilitar uma busca racional pelo arsenal terapêutico, de modo a garantir a sustentabilidade do acesso universal ao tratamento.

No município de Indaiatuba o diagnóstico é feito pela triagem sorológica em todas as UBS e ESF e diante de uma sorologia positiva, os pacientes são encaminhados para o Ambulatório de Moléstias Infecto Contagiosas para confirmação laboratorial, para seguir o acompanhamento e de acordo com os protocolos existentes ser indicado ou não o tratamento para as hepatites virais.

Vários fatores comportamentais e genéticos, concomitância com algumas substâncias tóxicas aumentam o risco de cirrose e neoplasia primária do fígado.

Mesmo quando há a resolução da infecção o paciente é notificado, acompanhado e realizado a investigação dos familiares com a triagem sorológica.

Iniciamos os primeiros tratamentos no Ambulatório de Moléstias Infecto Contagiosas a partir do ano de 2010, com cerca de 30 pacientes tratados.

O principal objetivo de tratar estes pacientes portadores de hepatites virais é reduzir o risco de progressão da doença hepática e de seus desfechos primários, especialmente a cirrose, o hepatocarcinoma e conseqüentemente o óbito.

Atendimentos realizados no Hospital Dia “Dr. Renato Riggio Júnior” pelos programas: Hanseníase, Tuberculose e DST/HIV/Hepatites, no período de Janeiro à Agosto de 2013.

Descrição	Programas	Quantidade
Consultas agendadas	DST/HIV/Aids e Hanseníase	1676
Consultas realizadas	DST/HIV/AIDS	1160
	Hanseníase	176
Vagas para consultas nas especialidades do ambulatório (Infectologista e Dermatologista)		
	DST/HIV/AIDS	480/mês
	Hanseníase	40/mês
Pacientes em segmento no ambulatório	DST/HIV/AIDS	
	Hanseníase	19
Medicamentos dispensados em doses supervisionadas	Hanseníase	39
Visitas domiciliares realizadas pela Assistente Social	TB/MH/DST/AIDS/HVIRAI	140
Exames coletados (CV e CD4) e demais exames coletados pelo ambulatório	HIV/AIDS	320
Aconselhamentos realizados	HIV/AIDS	60
Pessoas atendidas para retirada de preservativos no Ambulatório / H. Dia	HIV/AIDS-	Livre demanda
Pacientes tratados para Hepatite C		

Distribuição de Preservativos no município (atendendo UBS, PSF, Empresas, Escolas entre outros -ANO 2012:

Mês	Quantidade	Mês	Quantidade
Janeiro	12500	Mai	12500
Fevereiro	34100	Junho	12500
Março	12500	Julho	12500
Abril	34100	Agosto	34100

Programa Municipal de Controle da Dengue

O Programa de Controle da Dengue têm como objetivo reduzir a incidência de dengue no município de Indaiatuba através dos Planos de controle do *Aedes aegypti* Federal, Estadual e Municipal.

Objetivos Específicos:

- ✓ Promover a intensificação das ações de controle de criadouros e da infestação por *Aedes aegypti* em período inter-epidêmico;
- ✓ Reduzir os níveis de densidade larvária a índices de Predial inferiores a 1;
- ✓ Reduzir a positividade de Pontos Estratégicos a menos de 2%;
- ✓ Reduzir a positividade em Imóveis Especiais a menos de 1%;
- ✓ Reduzir a pendência final do trabalho de Casa a Casa e Bloqueio controle de criadouros a menos de 25%;
- ✓ Realizar o Bloqueio de casos suspeitos e confirmados de forma oportuna;
- ✓ Cadastramento e acompanhamento de recicladores residenciais e de terrenos baldios;

- ✓ Realizar ações de mobilização com a população e outros setores.

Atividades realizadas pelo município:

- ✓ Palestras em: Escolas (rede de ensino municipal, particular e estadual), Empresas, Entidades, ONGs, Grupos da 3ª Idade, entre outros;
- ✓ Mutirão Educativo voltados ao controle da Dengue;
- ✓ Vistorias em Imóveis Especiais, e Pontos Estratégicos (floriculturas/paisagismos, cemitérios, borracharias, sucateiros, cadastrados pelo município);
- ✓ Ações de Educativas de Mobilização para a prevenção da Dengue envolvendo toda a população e outros setores durante todo o ano e, principalmente, em datas comemorativas;
- ✓ Elaboração de Materiais Educativos para confecção de cartazes, banners, faixas, Outdoor, panfletos, Woobler, e outros abordando diversos assuntos como: Dengue, Zoonoses (Pombos, Carrapatos, Escorpião, etc.);
- ✓ Elaboração do Guia de Prevenção e Controle de Vetores e Peçonhentos;
- ✓ Busca Ativa em casos de confirmação de Dengue;
- ✓ Envio de email com prevenção da doença para contatos de empresas, comércios e unidades escolares);
- ✓ Atividade Casa-a-Casa de orientação e vistoria intra e Peri-domicílio;
- ✓ Atividade de Densidade Larvária pesquisa que mensura a probabilidade dos níveis de infestação do *Aedes Aegypti* em todo o município e identifica os recipientes onde mais são encontradas larvas do mosquito transmissor da dengue;
- ✓ Arrastão na retirada de recipientes inservíveis e outros criadouros das residências e terrenos baldios .
- ✓ Cadastro e Vistoria quinzenal nos Ponto Estratégicos, Imóveis que apresentam grande quantidade de recipientes em condições favoráveis à proliferação de larvas de *Aedes aegypti* (depósitos de pneus usados e de ferro velho, oficinas de desmanche de veículos, borracharias, oficinas de funilaria, cemitérios...), e portanto, em função da proliferação do vetor e de sua dispersão ativa na área adjacente podem contribuir de forma importante nos níveis de infestação dessa área. Podem, também, se destacar na dispersão

passiva do vetor principalmente na fase de ovo, por meio do transporte de recipientes de um município para outro, em atividades comerciais;

✓ Desenvolvimento do Projeto Municipal Cidade Limpa é Cidade Saudável no cadastramento de residências com ou/sem coleta de larvas com criadouros existentes, aplicação do Comunicado de Advertência para o munícipe, envio de correspondência do comunicado de advertência aplicado, cadastramento de casas com piscinas para envio de correspondência de prevenção e tratamento adequado, envio de correspondência para imóveis com recusa, cadastramento e acompanhamento de recicladores residenciais sem outra forma renda, doação de bags e paletes de madeira para adequação dos materiais e ambiente, cadastramento, emplacamento e monitoramento de terrenos baldios que são constantemente alvos de entulhos e lixos como também a abordagem dos residentes próximos ao terreno e orientação por informativo específico de terrenos;

✓ Carro de som volante com spot de prevenção da doença;

✓ Integração de serviços com outras Secretarias Municipais; de Engenharia, Assistência Social, Serviços Urbanos e Meio Ambiente, Obras Públicas, SAAE, Depto de Informática, Defesa e Cidadania, Vigilância Sanitária e Cerest;

✓ Atendimento 0800 mediante a vistoria do local e orientações conforme as solicitações feitas pelos munícipes;

✓ Colocação de Woblers (informativo de prevenção) em gôndolas de supermercados, farmácias e outros comércios;

✓ Colocação de placas de prevenção em PVC em Pontos de ônibus;

✓ Envio de correspondência de prevenção e distribuição de informativos para Construtoras, Administradoras de Condomínios, Contabilidades e Administradoras de Empresas, Entidades religiosas, Unidades Escolares do município, Instituições públicas, Associação de Engenheiros e Arquitetos, Associação Comercial e etc;

✓ Orientação, acompanhamento e avaliação no trabalho de campo dos Agentes Comunitários e Controle de Saúde;

✓ Divulgação na mídia local escrita e falada;

✓ Desenvolvimento de projetos e análises de dados;

- ✓ Integrante do Comitê Regional de Dengue e outras Antropozoonoses da Região de Campinas, participando também do comitê de saúde do trabalhador e controle de vetor, através de duas reuniões mensais onde são traçados os planos de controle da doença;
- ✓ Geoprocessamento espacial;
- ✓ Digitação dos dados de campo Online SISAWEB.

Série histórica nos últimos quatro anos

	2009	2010	2011	2012
Total de Notificações	127	141	323	172
Autóctones	45	25	128	15
Importados	3	18	9	11