

PANORAMA DAS AÇÕES DE MONITORAMENTO DAS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS

SECRETARIA DA
SAÚDE

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO



HISTÓRICO

O Estado da Bahia, teve seu primeiro caso suspeito e registrado de microcefalia por infecção do zika vírus na semana epidemiológica nº40 que compreende o período de 04 a 10 de outubro de 2015.

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS COM SCZV E SUAS FAMÍLIAS

- ✓ Instalado o Centro de Operação Estratégica de Saúde (COES) com foco nas arboviroses composta por diversos atores governamentais não governamentais.
- ✓ Instituído o Protocolo Estadual de Acompanhamento de Gestantes com Arboviroses - com orientações técnicas e diretrizes aos profissionais de saúde;
- ✓ Pactuação estadual na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) da estratégia rápida para acompanhamento das crianças com microcefalia;

AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS COM SCZV E SUAS FAMÍLIAS

- ✓ Mutirão para realização exames de Triagem Auditiva Neonatal e Potencial Evocado de Audição de Tronco Encefálico (PEATE) no Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação de Deficiência;
- ✓ Oferta de 0800 para acesso a exames para detecção dos agravos no Hospital Universitário Edgard Santos - Ultrassom Transfontanela, Tomografia de Crânio, Fundoscopia, Triagem Auditiva e Potencial Evocado de Audição de Tronco Encefálico (PEATE), dentre outros;

HABILITAÇÃO DE NOVOS CER

- ✓ Articulação com o Ministério da Saúde para habilitação de Centros Especializados em Reabilitação (CER) da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no Estado.
- ✓ **HABILITADOS:** APAE Salvador, IBR, Pestalozzi Alagoinhas, APAE Feira de Santana, APAE Jacobina, CER II em Camaçari – CEMPRE, CEPROESTE – CER II em Barreiras.

QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO À CRIANÇAS COM SCZV E SUAS FAMÍLIAS

- ✓ Realização de WEBpalestras através do Telessaúde para atenção básica;
- ✓ Realização de oficinas nas Macrorregiões de Saúde envolvendo profissionais dos Núcleos de Atenção à saúde da Família (NASF), Equipe de Saúde da Família (ESF), profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CER e estabelecimentos únicos de saúde que realizam ações de reabilitação. A ATSPD participou de algumas dessas oficinas fomentando a importância da estimulação precoce realizada na atenção básica;
- ✓ Intensificação do apoio institucional aos municípios;
- ✓ Realização de capacitações como AIDI NEO, Método Canguru, Estratégia Alimenta Amamenta, Reanimação Neonatal.

ARTICULAÇÕES PARA O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS COM SCZV E SUAS FAMÍLIAS

- ✓ Discussões com gestores da assistência social;
- ✓ Visita técnica de monitoramento *in loco* nos municípios com maior número de casos confirmados na Planilha de Acompanhamento às crianças com Microcefalia: Salvador, Lauro de Freitas, Camaçari, Simões Filho, Campo Formoso, Monte Santo, Feira de Santana, Jequié, Itabuna, Alagoinhas, todos com mais de 4 casos confirmados para microcefalia em outubro de 2016 (Base Boletim Epidemiológico n51).
- ✓ Estavam envolvidos nas visitas técnicas os técnicos estaduais da ATSC e ATSPD da DGC, DAB e VIEP, além de técnicos dos NRS. A metodologia dos encontros baseava-se na análise dos dados da Planilha de Integração e discussão da estruturação da rede de cuidado a saúde da criança e família acometida pela SCZV.

ESTRATÉGIA DO MS

“Estratégia para o fortalecimento da atenção integral às crianças com infecção associada às STORCH e ao vírus Zika e suas famílias”:

Ministério da Saúde, FIOCRUZ, por meio da EBBS (Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis).

- **Abril de 2017** - Oficina com os gestores Estaduais: Secretarias de Saúde, Desenvolvimento Social e Educação, preparatória para o trabalho a ser feito com os municípios prioritários.
- **Julho de 2017** - Oficina com representantes dos 10 municípios prioritários, trabalhando a cartografia de cada um e a proposta de, construção do plano de ação municipal para o acompanhamento das crianças com SCVZ. O MS está trabalhando com a SESAB a proposta de imersão (EBBS) em um município.

Monitoramento das crianças com síndrome congênita causada pelo Vírus Zika

CASOS NOTIFICADOS X PUERICULTURA

Municípios	Notificados	Puericultura	% Puericultura
SALVADOR	704	187	27%
EUNÁPOLIS	58	42	72%
LAURO DE FREITAS	55	21	38%
FEIRA DE SANTANA	50	28	56%
ALAGOINHAS	49	45	92%
CAMAÇARI	34	11	32%
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	29	11	38%
SIMÕES FILHO	29	5	17%
CANDEIAS	19	6	32%
SENHOR DO BONFIM	16	14	88%

Monitoramento das crianças com síndrome congênita causada pelo Vírus Zika

CASOS NOTIFICADOS X EST. NASF X SERV. REABILITAÇÃO

Municípios	Notificados	Confirmados	Estimulação NASF	% Estimulação NASF
SALVADOR	704	233	110	47%
EUNÁPOLIS	58	3	2	67%
LAURO DE FREITAS	55	13	9	69%
FEIRA DE SANTANA	50	22	5	23%
ALAGOINHAS	49	2	0	0%
CAMAÇARI	34	19	9	47%
ST ANTONIO DE JESUS	29	4	2	50%
SIMÕES FILHO	29	12	6	50%
CANDEIAS	19	4	4	100%
SENHOR DO BONFIM	16	2	2	100%

Principais aprendizados

- ✓ Necessidade de integração ainda maior entre Vigilância/ Atenção Básica/ Serviços Especializados/ Assistência Social;
- ✓ Maior investimento em Educação Permanente;
- ✓ Articulação com a Rede de serviços especializados;
- ✓ Os municípios com menor Cobertura de Saúde da Família são os que tiveram piores respostas (Pré Natal, Puericultura, Busca Ativa, acompanhamento longitudinal);
- ✓ Os Municípios com Equipes de NASF foram os que tiveram melhor respostas na Atenção Integral;
- ✓ Telessaúde como estratégia de Educação Permanente e Comunicação rápida.

Principais desafios para o cuidado

- ✓ Estruturação da Rede Regionalizada para pessoas com Deficiência;
- ✓ Financiamento da Educação Permanente (**INVESTIMENTO NAS PESSOAS**);
- ✓ Corresponsabilização pelo Cuidado no território (dificuldade de acompanhamento das crianças, pela ausência, desorganização do processo de trabalho ou sobrecarga);
- ✓ Judicialização crescente de órteses, próteses, medicamentos e fórmulas alimentares;
- ✓ Estruturar uma Rede articulada de Exames Especializados ordenada pela Atenção Básica;
- ✓ **Nova PNAB**
- ✓ Integração da Vigilância e Atenção Básica nas ações de prevenção e monitoramento.

O que não foi possível realizar?

- ✓ Financiamento da Educação Permanente (**INVESTIMENTO NAS PESSOAS**); Optou-se por investir em pesquisa.
- ✓ Estruturar uma Rede Articulada de Exames Especializados e ordenada pela Atenção Básica;
É uma estruturação sistêmica e necessita de protagonismo da Gestão Estadual e pactuação coletiva com Municípios para que se estabeleça um sistema ascendente e responsável de regulação e cuidado.
- ✓ Estruturação do processo de cuidado integral.
R\$ para Educação Permanente, R\$ para custeio do Apoio Institucional à Gestão e as Equipes, “AUSÊNCIA” DE UMA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CUSTEIO DAS ATIVIDADES MEIO.