



MINISTÉRIO DA SAÚDE PÚBLICA

Direcção Geral de Prevenção e Promoção de Saúde

PROGRAMA DE SAÚDE COMUNITÁRIA NA GUINÉ-BISSAU

DR. AGOSTINHO M. N'DUMBÁ

CONFERÊNCIA “A SAÚDE COMUNITÁRIA
NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO INFANTIL”

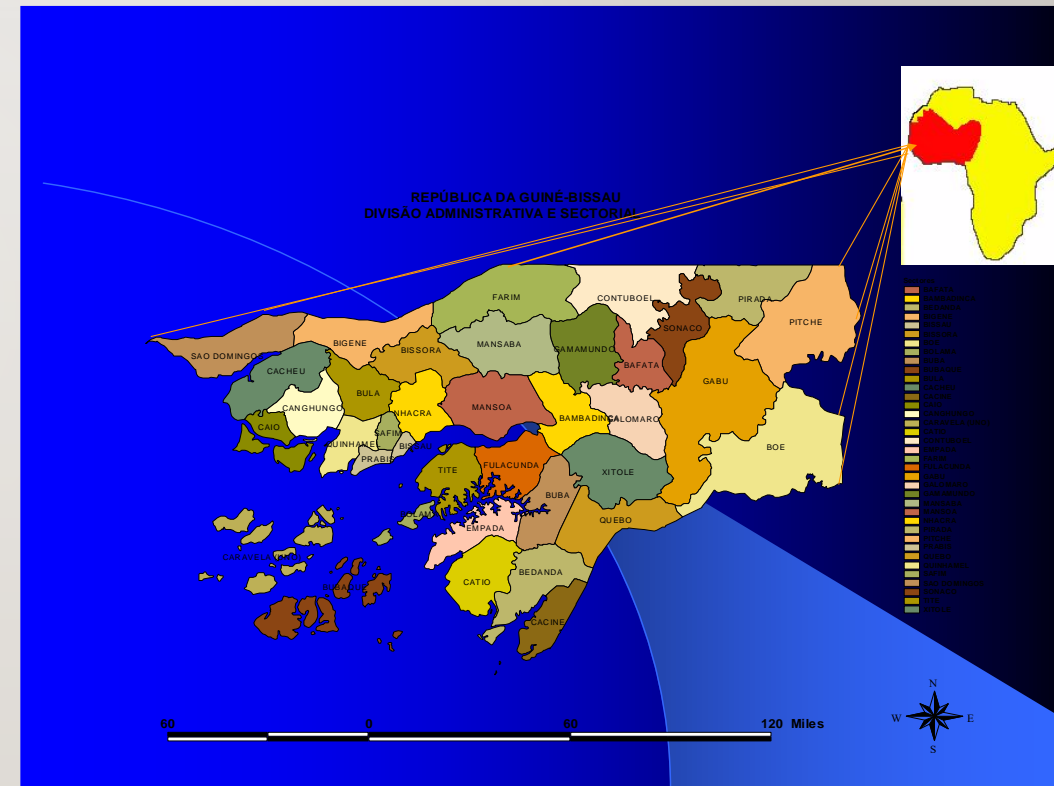
LISBOA, 11 DE DEZEMBRO DE 2017

PLANO DA APRESENTAÇÃO

- Introdução
- Dados demográficos da Guiné-Bissau
- Documentos de orientação da Política Nacional de Saúde da Guiné-Bissau
- Pirâmide Sanitária da Guiné-Bissau
- Organigrama do serviço de Saúde Comunitária
- Pacotes de serviços prestados pelo Agente de Saúde Comunitária
- Dificuldades
- Perspectivas

DADOS DEMOGRÁFICOS

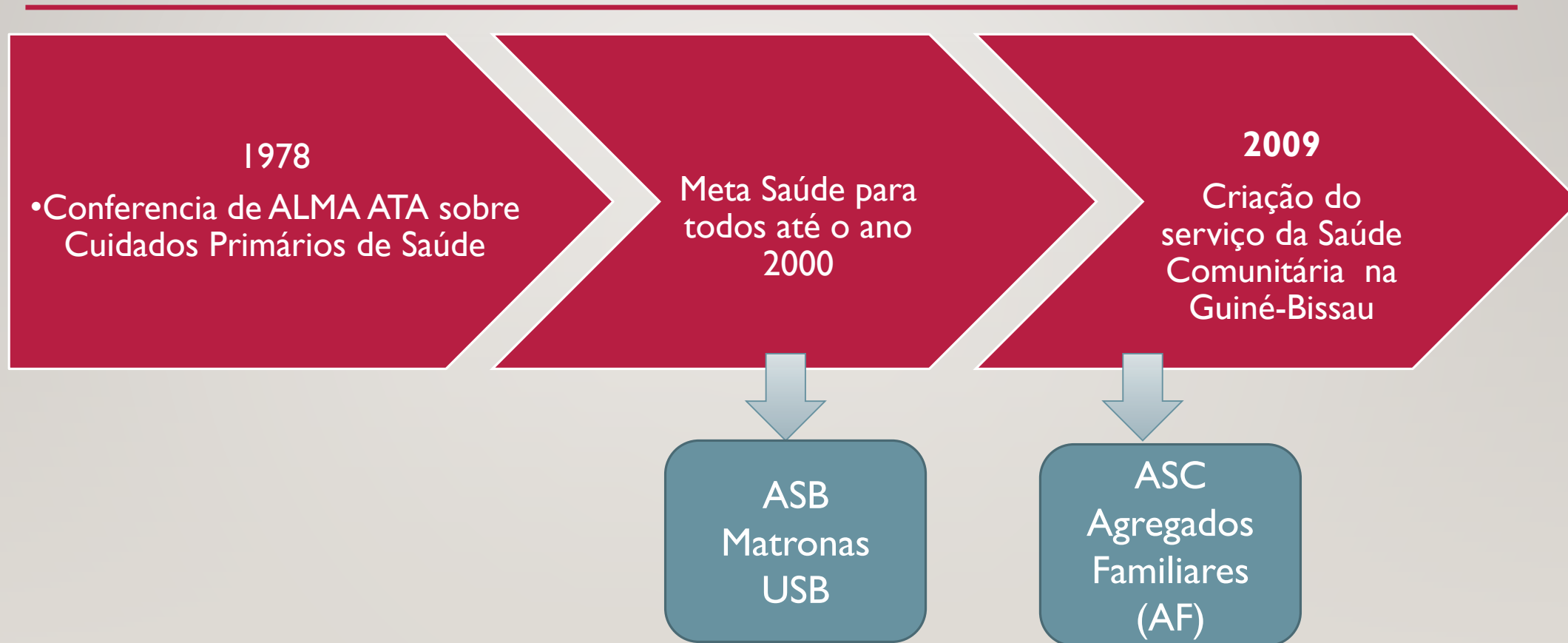
- **População da Guiné-Bissau: 1.565.815 habitantes**
- **Prevalência de infecção VIH:**
 - Na população :3,3 % (INASA 2010)
 - Nas grávidas : 5,8% (INASA 2009)
 - Epidemia generalizada
- **ODM (ODS)**
 - **ODM 4.2** Taxa de mortalidade infantil **55,4/1000 nascidos vivos** (MICS 5/2014)
 - **ODM 4.1** Taxa de mortalidade infanto-juvenil **88,8 /1.000 nados-vivos**
 - **ODM 5.1** Taxa de mortalidade materna **900/100.000 nascidos vivos**
 - **ODM 5.3** Taxa de prevalência contraceptiva **16,0 %**
 - **ODM 5.6** Necessidade não satisfeita. **22,3 %**



DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

- PNDS II 2008 – 2017
- POPEN 2010 - 2015
- Política de saúde comunitária
- Diretiva de saúde comunitária,
- Plano estratégico de Saúde Comunitária 2016-2020
- Manual de formação dos ASCs e instrumentos de gestão de base comunitária.

SAÚDE COMUNITÁRIA



SAÚDE COMUNITÁRIA

- RAZÕES DA SUA CRIAÇÃO
 - Aumentar a Prevenção e Promoção de saúde
 - Cobertura nacional com implementação 16 PFE, iCCM, e VBEC
 - Melhorar a informação sobre a saúde a nível comunitário
 - Aumentar a acessibilidade aos cuidados Preventivos e Curativos
 - Criar um serviço transversal como elo de integração de diferentes serviços e programas;
 - Porta de entrada ao sistema de saúde

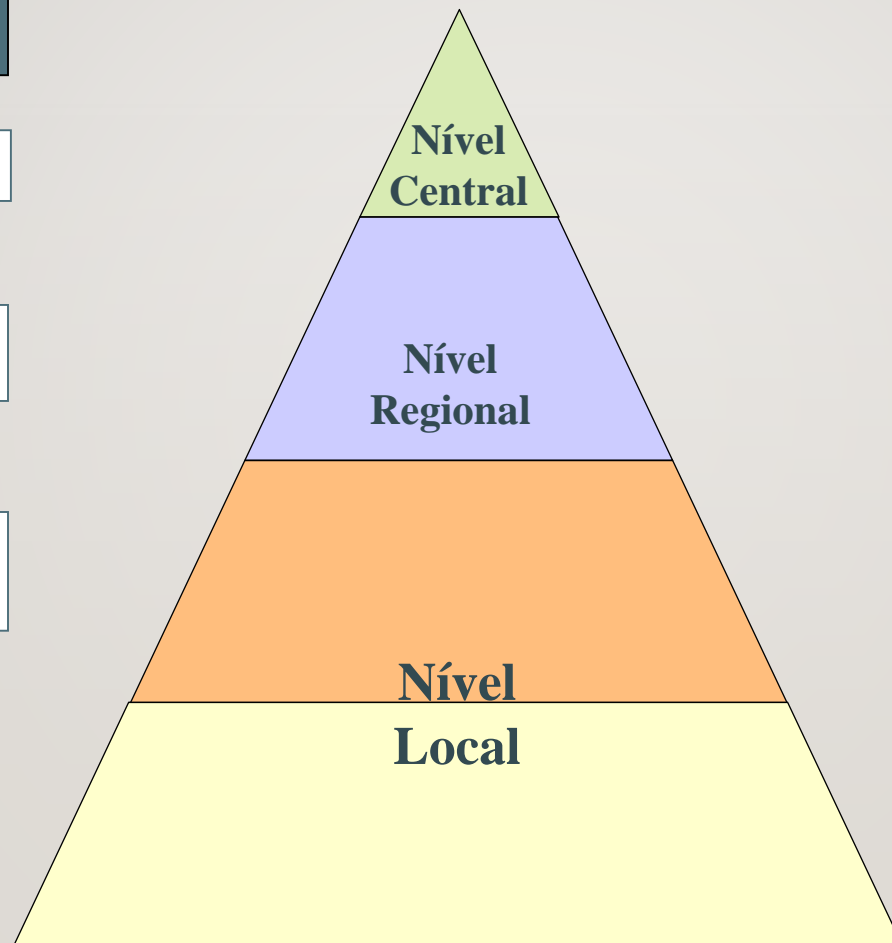
PIRÂMIDE SANITÁRIA

Estruturas de Gestão

Ministério da Saúde

Direcções Regionais

Equipas de Áreas
Sanitárias/CG-IB



Estruturas de Prestação de Cuidados

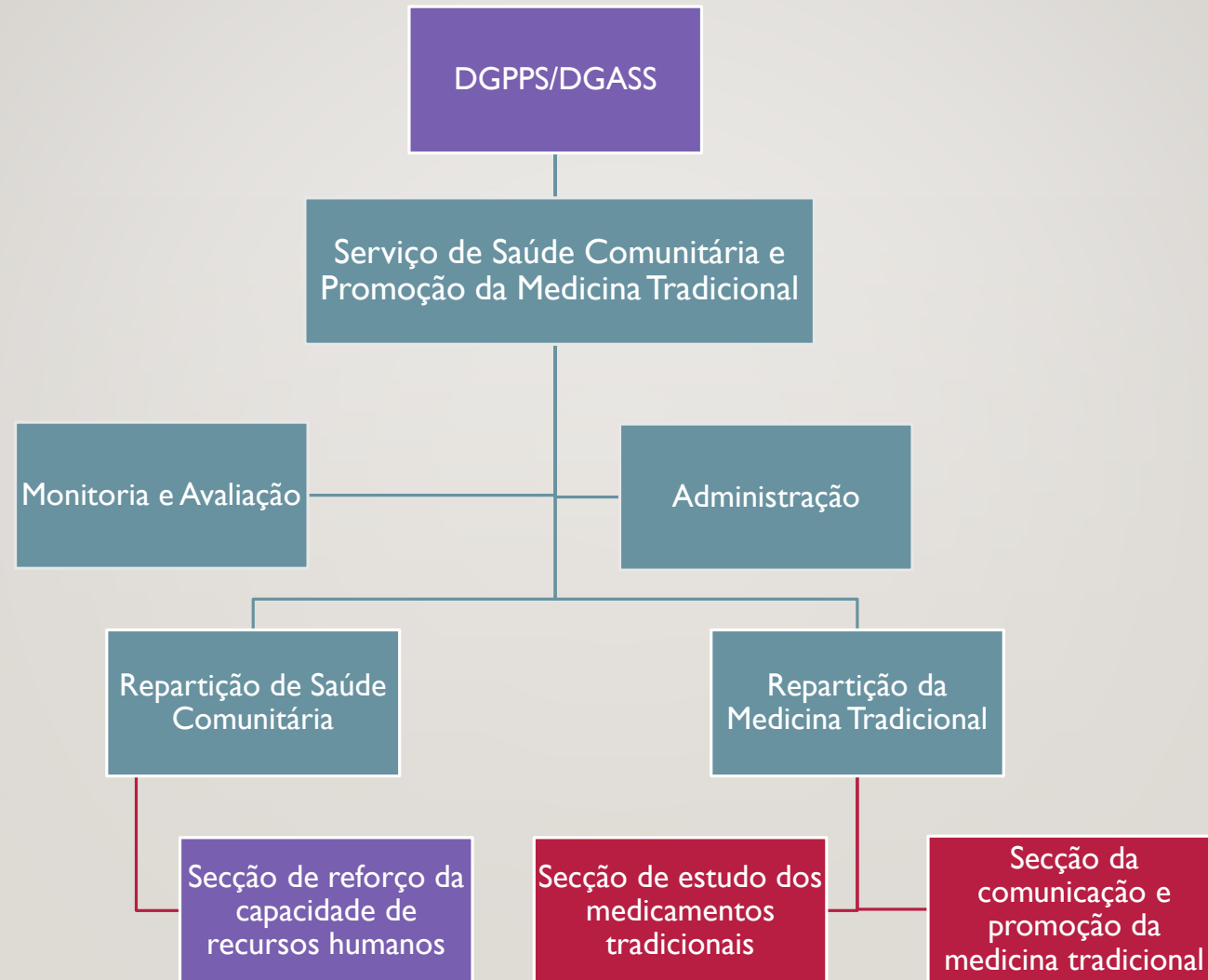
Hospital Nacional e
Centros de Referência

Hospitais Regionais e
Centros de Saúde Tipo "A"

Centros de Saúde Tipos:
"A", "B", "C"

Estruturas:
Comunitárias/Familiares/
Privadas/Filantrópicas/ASC

ORGANIGRAMA DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA



ESTRATÉGIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

- Rede de **Agentes de Saúde Comunitária** com um perfil de **voluntário**;
- Casa ASC tem à sua responsabilidade cerca de **50 Agregados Familiares**/350 indivíduos;
- O ASC promove:
 - 16 Práticas Familiares essenciais (PFE) – Promocionais, Preventivas e Curativas
 - Atenção Integrada às doenças da infância (AIDI-C);
 - Planeamento Familiar (PF);
 - Vigilância Baseada nos Eventos da Comunidade (VBEC)

PERFIL DO ASC

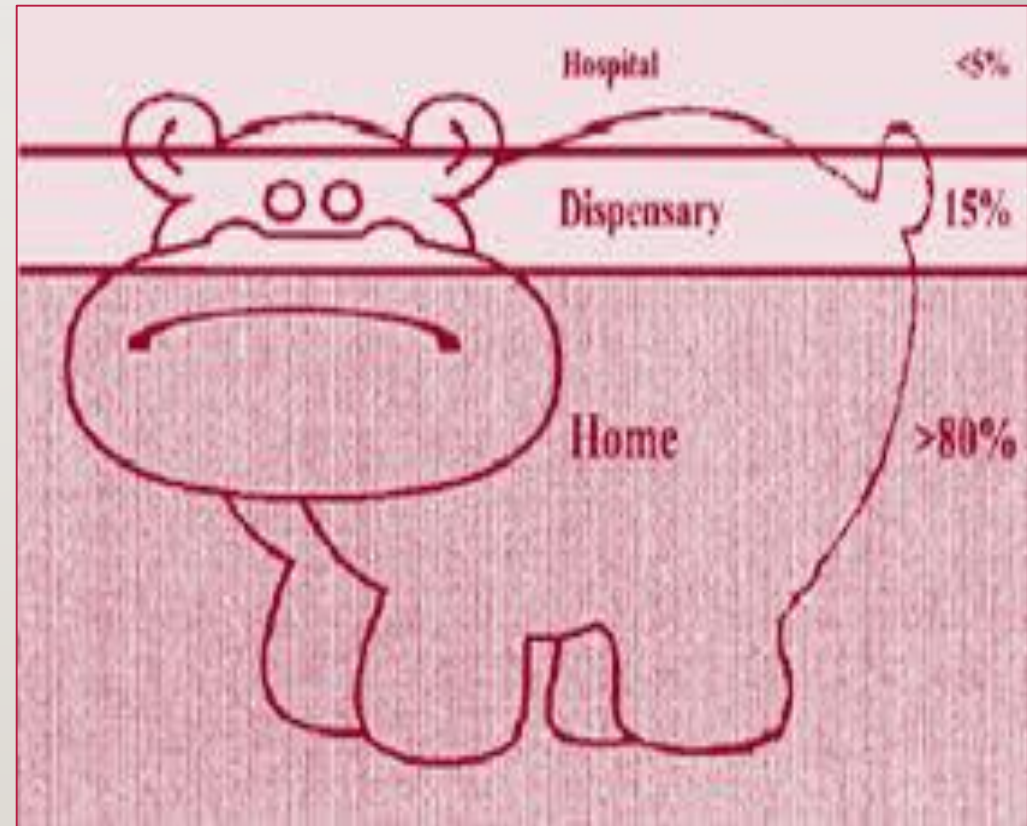
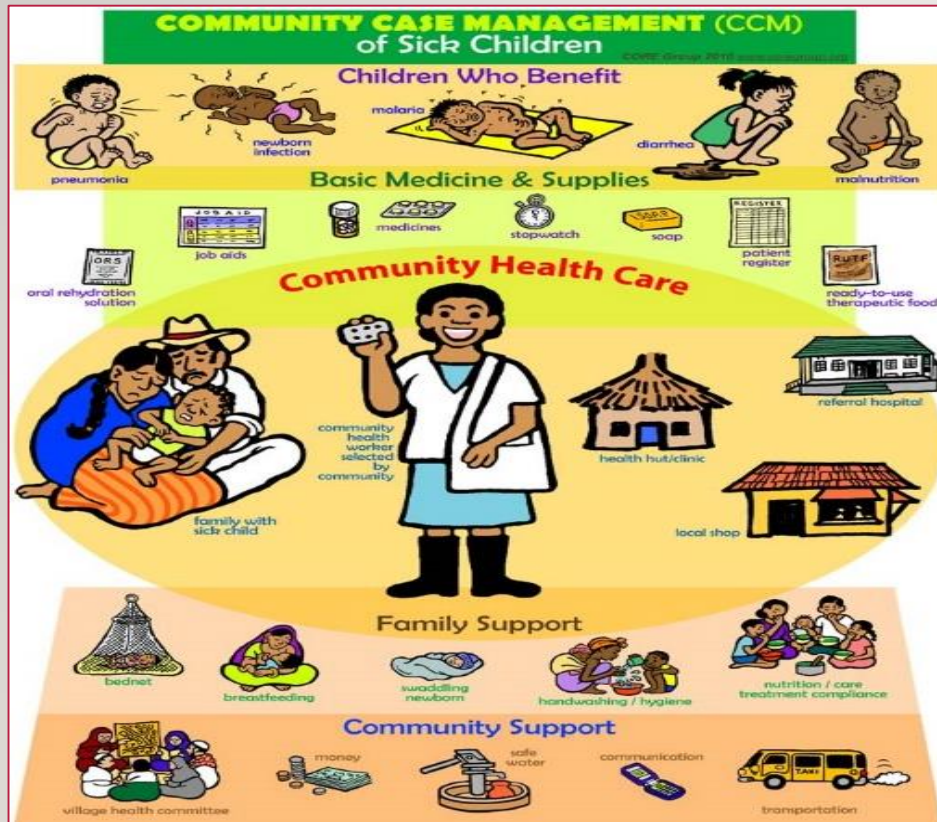
- Ter a nacionalidade Guineense
- Ter pelo menos o 4º ano de escolaridade;
- Saber ler e escrever em português;
- Ter um domínio perfeito de pelo menos uma língua do meio;
- Estar disponível, ativo e estável na zona de intervenção;
- Aceitar trabalhar e residir **no seu local de trabalho**;
- É desejável possuir uma experiência em mobilização social



PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DO ASC



16 PRÁTICAS FAMILIARES ESSENCIAIS GESTÃO DE CASOS NA COMUNIDADE



16 PRÁTICAS FAMILIARES ESSENCIAIS (PFE)

PFE		PFE	
1	Amamentação Exclusiva do bebé até aos 6 meses	9	Tratamento da diarreia simples com SRO e Zinco
2	Introdução de alimentos complementares a partir dos 6 meses	10	Tratamento do paludismo simples com ACT
3	Seguimento do crescimento normal da criança entre os 6 e 59 meses com FITA MUAC	11	Tratamento da pneumonia simples com Amoxicilina
4	Crianças menores de 5 anos e grávidas dormem debaixo de MILDA	12	Cuidados essenciais ao recém nascido
5	Lavagem das mãos	13	Vacinação completa da criança antes de completar 1 ano
6	Utilização de latrinas melhoradas	14	Suplementação com Vit.A e desparasitação com mebendazol
7	Tratamento da água de consumo com lixívia a 4,5%	15	A grávida realiza pelo menos 4 CPN
8	Sensibilização para a prevenção da infeção por VIH e TB	16	Identificação de sinais de perigo na grávida e no recém nascido

Reduzir casos graves e mortes nas crianças < 5anos e Grávidas



Aumentar a gestão correta de casos de Pneumonia, Diarreia, Paludismo, GIDA, CRN na comunidade



Aumentar acesso aos serviços e tratamentos



Melhorar a qualidade dos serviços



Aumentar a divulgação de informações sobre os serviços disponíveis

DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DO ASC

- ✓ Mapeamento dos agregados familiares;
- ✓ Recenseamento dos membros dos agregados familiares;
- ✓ Actualização mensal dos dados demográficos dos membros dos agregados familiares;
- ✓ Visitas aos agregados familiares para a promoção de Práticas Familiares Essenciais (PFE), com ênfase nos agregados com crianças < 5 anos e grávidas;
- ✓ Sensibilização da comunidade em geral e de grupos prioritários;



DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DO ASC

✓ Cuidados no domicílio:

- Pneumonia simples em crianças <5 anos
- Paludismo simples em crianças <5 anos
- Diarreia simples em crianças <5 anos
- Cuidados simples ao recém-nascido
- Referenciação de grávidas e crianças <5 anos com sinais de perigo



DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DO ASC

- ✓ Apoio à estratégia avançada (mobilização da população alvo para o posto de EA);
- ✓ Encaminhamento de grávidas para a realização de parto no centro de saúde;
- ✓ Participação nas intervenções perióritarias (suplementação vitamina A, desparasitação, Vacinação, Distribuição de MILDA);



DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DO ASC

- ✓ Colaboração durante o dia de supervisão formativa:
 - ✓ ASC recebe supervisão formativa pelo técnico responsável da área sanitária (RAS)/Supervisor Operacional de Terreno;
- ✓ Participação nas reuniões mensais no CS e entrega do relatório de atividades realizada no mês:
 - ✓ A reunião tem lugar no CS da AS e tem como objectivos a troca de experiências, discussões sobre as dificuldades encontradas, gestão dos materiais, medicamentos e monitoramento dos resultados;

KIT DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DO ASC

- ✓ Bicicleta
- ✓ Mochila
- ✓ Material de escrita (Caderno, lapis, afia, borracha)
- ✓ Fita MUAC
- ✓ Cronómetro
- ✓ Termómetro
- ✓ ME (Amoxicilina, SRO, Zinco, ACT, paracetamol e TDR)



SITUAÇÃO ATUAL DA SAÚDE COMUNITÁRIA NA GUINÉ-BISSAU

- **Programas**

PIMI II

UE Saúde

H4+

- **Financiadores**

- União Europeia, UNICEF, Cooperação Portuguesa, Fundação Calouste Gulbenkian.

- **Parceiros Implementadores**

- ONGDVIDA → Cacheu, Biombo e Bissau
- PLAN Internacional → Bafatá e Tombali
- AIFO → Gabu
- AMI → Quinara
- Médicos da Comunidade → Bolama e Bijagós

SITUAÇÃO ATUAL DA
SAÚDE
COMUNITÁRIA NA
GUINÉ-BISSAU

Regiões	Formadores	ASC	
	Formados	Previstos	Formados
Nivel Central	31	0	0
Bafata	25	574	390
Bijagos	19	80	80
Biombo	22	247	247
Bolama	11	32	32
Cacheu	33	531	531
Farim	14	156	99
Gabu	34	586	582
Oio	15	556	278
Quinara	24	208	208
SAB	61	1101	1077
Tombali	25	300	300
TOTAL	314	4371	3685

RESULTADOS ALCANÇADOS PELOS ASC

- 7400/8205 (**90.2%**), casos de diarreia em crianças menores de 5 anos tratados com SRO e Zinco pelos ASC's;
- 882/1079 (**81.74%**), casos de paludismo em menores de 5 anos tratados na comunidade pelos ASC's;
- 3409/3741 (**91.1%**), casos de pneumonia em menores de 5 anos tratados na comunidade pelos ASC's;
- 65962/146229 (**45.1%**), crianças menores de 5 anos despistados de desnutrição pelos ASC's.

DIFICULDADES

- Falta de recursos financeiros do MINSAP;
- Insuficiência de infraestruturas, equipamentos e recursos humanos do serviço de saúde comunitária;
- Dificuldade em manter a motivação dos ASC;
- Dificuldade na manutenção dos equipamentos dos ASC, por exemplo, bicicletas;
- Falta de instrumentos de sensibilização;
- Dificuldade de gestão e seguimento dos dados produzidos ao nível comunitário;
- Fraca coordenação entre os parceiros de implementação e as DRS/DGPPS;

PERSPECTIVAS

- Organização de um Fórum Nacional sobre a Saúde Comunitária
- Finalização do estudo de satisfação dos beneficiários e prestadores (Evidência do impacto das intervenções de base comunitária)
- Implementação do projecto piloto com implementação directa com as DRS
- Atelier de revisão de instrumentos de recolha de informação ao nível comunitário
- Inclusão no boletim do SIS dos indicadores de Saúde Comunitária
- Visita de estudo a outros países para troca de experiências
- **Advocacia para a mobilização de recursos para a continuidade das intervenções depois de 2020**

OBRIGADO