

Planejamento de atividades

Atividades	1		9		9		8	
	M	A	M	J	J	A	S	O
1-Coordenação Nacional								
Elaboração da proposta nacional e divulgação	X	X	X					
Articulação institucional (parcerias)	X	X	X	X	X	X		
Financiamento	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração de material (reprodução, distribuição)	X	X	X	X	X	X	X	X
2-Coordenação estadual								
Elaboração da proposta estad/municip ¹ e divulgação	X	X	X	X	X	X	X	
Articulação institucional/financiamento	X	X	X	X	X	X		
Definição de comissão estadual de coordenação	X	X	X	X				
Definição dos postos de exames	X	X	X	X	X	X	X	X
Mobilização de voluntários	X	X	X	X	X	X	X	X
3-Coordenação municipal								
Elaboração da proposta municipal e divulgação	X	X	X	X	X	X	X	X
Articulação institucional/financiamento	X	X	X	X	X	X		
Definição de comissão municipal de coordenação	X	X	X	X	X	X	X	X
Definição dos postos de exames/tratamento ²			X	X	X	X	X	X
Mobilização de técnicos e voluntários	X	X	X	X	X	X	X	X
3-Treinamento: técnicos/voluntários participantes								
4-Divulgação na mídia rádio/cartazes/volantes/TV			X	X	X	X	X	X
5-Dia da Campanha/atendim/registro de dados			X	X	X	X	X	X
6-Consolidação/aval/estadual/municipal			X	X	X	X	X	X
7-Consolidação/acompanh/avaliação nacional								99

Instituições participantes

Coordenação: CNDS e CCS/MS
 Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS) e Coordenadorias Regionais/FNS
 Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD): regionais e comissão de educação e relações públicas; MORHAN, OPAS/OMS
 Universidades (serviços de dermatologia, cursos de enfermagem entre outros).
 Organizações não governamentais nacionais (Rotary e Lions Club, Pastoral de saúde, Escoteiros)
 Organizações internacionais: ONG's membros da ILEP

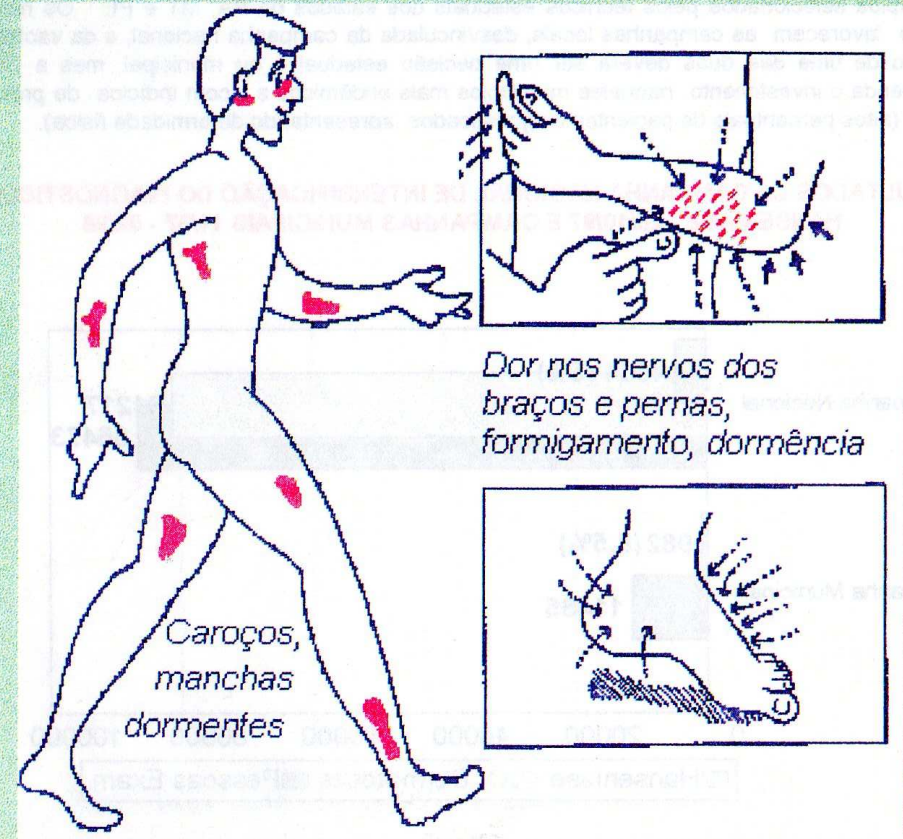
¹ Para os municípios com gestão incipiente/assessoria
² A definição dos postos de exame/tratamento deve considerar a implantação da atividade na US.



Ministério da Saúde



Campanhas Municipais de Intensificação do Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase



O Ministério da Saúde recomenda que o diagnóstico e tratamento da hanseníase seja implantado em todos os municípios do Brasil

1998

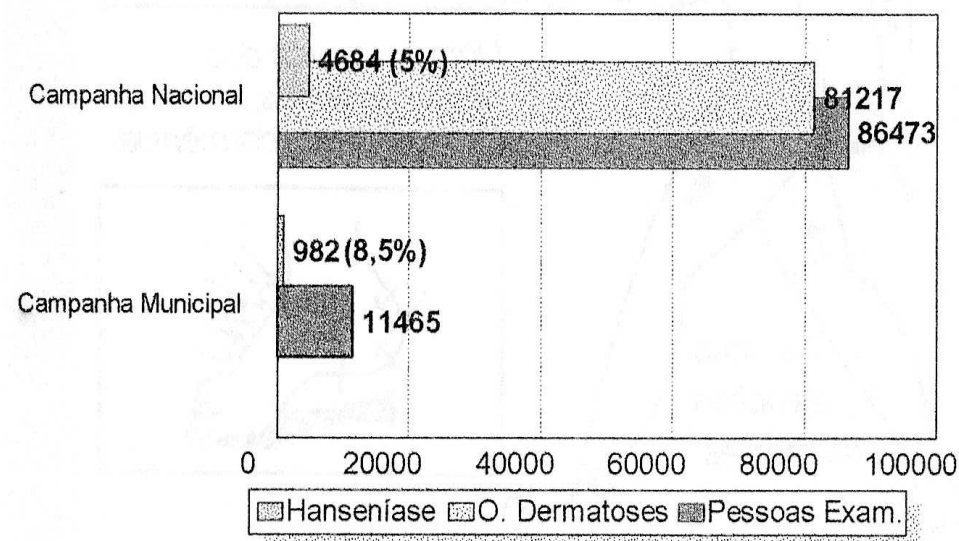
Introdução

A evolução insidiosa da hanseníase dificulta o diagnóstico precoce da doença. A baixa transcendência favorece a falta de priorização e insuficiente cobertura das atividades de diagnóstico e tratamento.

A variação entre casos estimados e detectados passou de -30% em 92 para -19% em 96, ou seja, cerca de 9.000 portadores da doença deixaram de ser diagnosticados e tratados em 1996.

A Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária-CNDS/CENEPI/FNS/MS, apoiou a realização de duas estratégias de campanha, visando o diagnóstico precoce da hanseníase. A campanha nacional, realizada no dia 25/10/97, simultaneamente a multivacinação e campanhas locais, em municípios selecionados pelos técnicos estaduais dos estados do PA, MT e PI. Os resultados abaixo favorecem as campanhas locais, desvinculada da campanha nacional, e da vacinação. A adoção de uma das duas deverá ser uma decisão estadual e ou municipal, mas a CNDS já recomenda o investimento naqueles municípios mais endêmicos e com indícios de prevalência oculta (altos percentuais de pacientes diagnosticados apresentando deformidade física).

RESULTADOS DA CAMPANHA NACIONAL DE INTENSIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE - 25/10/97 E CAMPANHAS MUNICIPAIS 11/97 - 02/98



Fonte: SES/CNDS/CENEPI/FNS/MS

Objetivo Geral

Atingir a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública nos municípios do Brasil, até o ano 2000, através da redução da prevalência oculta, aumento de cobertura e tratamento imediato dos casos diagnosticados.

Específicos

Impulsionar planos municipais de eliminação da hanseníase

Diminuir a prevalência oculta de hanseníase

Aumentar a cobertura de serviços com diagnóstico e tratamento de hanseníase

Aumentar o interesse de técnicos e autoridades locais à idéia-força de eliminação

Mobilizar grupos sociais locais e população em geral

Aumentar o compromisso do doente com a cura

Disminuir conceitos antigos quanto a complexidade do diagnóstico e incurabilidade.

Área selecionada

De acordo com a portaria SAS 192/97, a hanseníase está incluída na assistência básica e todos os municípios devem oferecer assistência.

Entre os 3.444 com atividades implantadas, 800 municípios estão na área de estratificação epidemiológica prioritária. Desses serão selecionados aqueles que ainda não realizaram campanha ou que tiveram participação inexpressiva na campanha/97, para implementarem os planos de eliminação com envolvimento de diferentes fontes de financiamento. A seleção dos municípios para o desenvolvimento dessas campanhas deverá ser da responsabilidade das SES e das próprias SMS interessadas.

Os recursos financeiros que estão sendo disponibilizados, para operacionalizar os planos municipais de ação, envolvem diversas parcerias, de acordo com o quadro abaixo. Essas devem merecer cuidadoso gerenciamento e coordenação, de modo a que sejam evitadas ações paralelas.

Operações/ Planos de Ação	SMS	SES	PAB	ONG ³	Conv ⁴ FNS	OMS ⁵ OPAS	VIGISUS ⁶	Outros
Planos de Ação								
Estadual								
Área prioritária								
Operações								
Campanha								
Outras								

³ ONG Internacional: financia projeto de áreas prioritárias e infra-estrutura SES

⁴ Repasse de recursos para municípios: 139 (1997) + 55 em fase de encaminhamento 1998 + Convênio global c/ VE-SES

⁵ Financia operações especiais; campanhas municipais e p. áreas de difícil acesso + medicamentos

⁶ Componente P/ Banco Mundial Doenças Transmissíveis9 UF Amazônia Legal + Componente de VE-SES todas as UF