



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DOE Nº 1769 de 13/04/2012

RESOLUÇÃO Nº 11/2012

O COORDENADOR DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando a Portaria nº 648 de 11 de novembro de 2008, que aprovar as Normas para a Implantação e Implementação da Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória - PNAISARI, em unidades masculinas e femininas, os parâmetros para construção, ampliação ou reforma de estabelecimento de saúde nas Unidades de Internação e Internação Provisória e o Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em conflito com a lei, em Regime de Internação e Internação Provisória;

Considerando que a gestão estadual é responsável pelo Centro Socioeducativo "Homero de Souza Cruz Filho, através da Secretaria do Trabalho e Bem Estar Social (SETRABES);

Considerando que a Secretaria de Estado da Saúde assumirá a Gestão e a Gerencia para execução do Plano Operativo de Assistência no Centro Socioeducativo em parceria com a SETRABES e apoio da secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista;

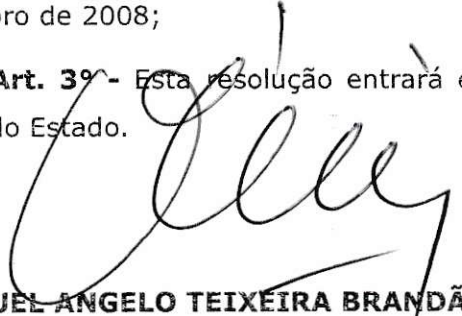
Considerando ainda ser consenso na segunda reunião ordinária da CIB/RR, realizada em 26 de março de 2012.

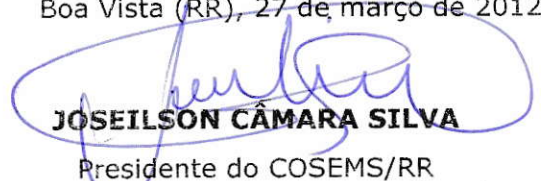
RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por pactuação o Plano Operativo Estadual de Atenção Integral a saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória, conforme anexo a esta resolução;

Art. 2º - Aprovar o Plano de Ação e Aplicação de Incentivo Financeiro Federal no Valor de R\$ 51.120,00 (cinquenta e um mil e cento e vinte reais), referente a Portaria 648 de 11 de novembro de 2008;

Art. 3º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.


MIGUEL ANGELO TEIXEIRA BRANDÃO D'ELIA
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto
Coordenador da CIB Roraima

Boa Vista (RR), 27 de março de 2012.

JOSEILSON CÂMARA SILVA
Presidente do COSEMS/RR
Secretário de Saúde do Município de
Alto Alegre



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ANEXO ÚNICO
RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 11/2012

Plano Operativo Estadual

Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória.

O Plano Operativo Estadual tem como objetivo estruturar a atenção integral à saúde dos adolescentes privados de liberdade, que demanda de atenção especial em Saúde Mental e Drogas; Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva e Violências. Este plano efetiva a relação entre as políticas de saúde e de assistência social no Estado de Roraima.

1 - OPERACIONALIZAÇÃO

1.1. Gestão do Plano:

A Secretaria de Estado de Saúde / SESAU se responsabilizará pela gestão deste Plano em parceria com a SETRABES/CSE, órgão executor das medidas socioeducativas de internação e internação provisória, por meio de um Grupo Gestor POE (GGPOE) que incluirá representantes da SESAU e SMSA, regulamentado por portaria conjunta.

A gestão será viabilizada por meio de plenárias trimestrais do Grupo Gestor, nas quais serão avaliados os serviços previstos no referido plano, de modo a identificar alternativas para possíveis dificuldades de execução, assim como implementar novas ações.

1.2. Gestão das Ações de Saúde.

A gestão das ações será de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, esta última deverá elaborar seu Plano de Ação de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes Privados de Liberdade em Cumprimento de Medidas Socioeducativas.

1.3. Gerência das ações e serviços de saúde nas unidades de internação e internação provisória.

As ações de Promoção e Educação em Saúde serão de responsabilidade das equipes pedagógicas das próprias unidades de medidas socioeducativas de acordo com o Projeto Político Pedagógico em integração com a equipe de saúde municipal e estadual.

As ações de prevenção e assistência em saúde serão de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde – SESAU, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista – SMSA onde a Unidade socioeducativa está localizada.

1.4. Caracterização das Unidades de Internação e Internação Provisória – CSE – Centro Socioeducativo “Homero de Souza Cruz Filho”:

Atualmente, o Centro Sócio Educativo Homero de Souza Cruz Filho é 01 unidade de medida socioeducativa localizada no município de Boa Vista, provendo o atendimento das seguintes modalidades: : (1) Internação Provisória Masculina; (2) Internação Masculina; (3) Internação Provisória Feminina e (4) Internação Feminina com alojamentos destinados a adolescentes transsexuais.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA

CSE – Centro socioeducativo “Homero de Souza Cruz Filho”

UNIDADES/ANO	TOTAL	SEXO
CSE/2009	207	FEM: 06 MASC: 201



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

CSE/2010	153	FEM: 06 MASC: 147
CSE/2011	102	FEM: 06 MASC: 96
TOTAL		444

Observação: A faixa etária é de 13 a 21 anos, sendo a média da faixa etária de 15 a 18 anos. A média mensal de é de 20 a 30 adolescentes.

5. **Organização da Referência e Contra Referência no Município de Boa Vista (Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista/SMSA e Secretaria de Estado da Saúde/SESAU).**

UNIDADE INTERNAÇÃO	DE ATENÇÃO BÁSICA	MÉDIA COMPLEXIDADE	ALTA COMPLEXIDADE
Centro Sócio Educativo "Homero de Souza Cruz Filho" - CSE	Equipe do Centro Socioeducativo "Homero de Souza Cruz Filho" - CSE	Policlínica Cosme e Silva	Hospital Geral de Roraima
	Centro de Saúde do Asa Branca	Hospital Coronel Mota	Hospital da Criança "Santo Antônio"
		Dental Vip (convênio) Centro de Referência Saúde da Mulher UISAM - Unidade Integrada de Saúde Mental Núcleo de Reabilitação de Roraima CAPS AD- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas	Hospital Materno Infantil "Nossa Senhora de Nazareth"

1.5.1. **Referências em Média Complexidade da Rede Estadual (SESAU)**

Segue-se a descrição de especialidades e procedimentos em média complexidade disponibilizados pelas DEPAE - Departamento de Unidades de Atenção Especializada para assistência à saúde de adolescentes em regime de internação e internação provisória no município de Boa Vista, conforme Programação Pactuada Integrada (PPI) do Estado.

UNIDADE REFERÊNCIA	DE SERVIÇOS/ ESPECIALIZADOS	PROCEDIMENTOS	ENDEREÇO
UISAM - Unidade Integrada de Saúde Mental	- Programa Educativo e reflexivo para usuários abusivos de Drogas (adolescentes/ jovens) - Clinica Médica - Fisioterapia - Psicologia - Serviço Social - Enfermagem - Terapia Ocupacional - Psiquiatria		Rua: Cap. Júlio Bezerra, s/nº
UNIDADE REFERÊNCIA	DE SERVIÇOS/ ESPECIALIZADOS	PROCEDIMENTOS	ENDEREÇO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Centro de Referência Saúde da Mulher	• Pré-natal de Alto Risco • Planejamento Familiares • PTGI (Patologia do Trato Genital Inferior) • Hebeatria • US mamária transvaginal e obstétrica • Follow-UP • TTO – Tratamento de Lesões de Alto Grau do Colo Uterino • Serviços de: Enfermagem, Nutrição, Serviço, Psicologia e Fisioterapia • Endocrinologia • Mastologia	Av. Santos Dumont, nº
CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento	• Testagem HIV • Consulta com Infectologista • Palestras educativas e oficinas	Av. Ville Roy, s/nº
Policlínica Cosme e Silva	• Clínico Geral • Ginecologia • Pediatria • Dermatologia • Odontologia • Serviço Social • Oftalmologia • Nutrição • Psicologia • Ultrassom • Laboratório • Urgência e Emergência • Imunização	End:
CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas	• Acolhimento • Psicologia • Serviço Social • Enfermagem • Terapia Ocupacional • Atividades educativas (grupos reflexivos, oficinas terapêuticas, educação física)	Rua: End: Rua Sócrates Peixoto, nº 138 Tel: 3625-4233

UNIDADE REFERÊNCIA	DE	SERVIÇOS/ ESPECIALIZADOS	PROCEDIMENTOS	ENDEREÇO
		• Dermatologia • Buco-Maxilo • Dermatologia (acompanhamento de reações dermato-neurológicas, prevenção e tratamento de incapacidade física na Hanseníase) • Enfermagem • Fisioterapia • Serviço Social		Rua: Cap. Júlio Bezerra, s/nº



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Hospital Coronel Mota	• Psicologia • Nutrição • Curativo • Acupuntura • Cardiologia • Cirurgia Geral • Clínica Geral • Endocrinologia • Fonoaudiologia • Gastro - Cirurgia Plástica • Cirurgia Vascular • Oftalmologia • Hanseníase • Infectologia • Nefrologia • Neurologia • Ortopedia • Otorrino • Pneumologia • Proctologia • Reumatologista • Urologia • Ultrassom	
Núcleo de Reabilitação Física - NERF	• Prevenção e tratamento de incapacidade física na Hanseníase • Ortopedia (órtese e prótese em Hanseníase) • Dispensação de órtese e prótese • Enfermagem • Fisioterapia • Reabilitação em fisioterapia • Serviço Social • Psicologia • Nutrição • Terapia Ocupacional • Fonoaudiologia • Clínica Médica	Av. Ataíde Teive, s/nº

1.6. Parcerias.

Para a viabilização das ações de saúde previstas no POE, o Plano dispõe de parcerias com entidades governamentais e não-governamentais.

1.6.1. Governamentais:

PARTES	OBJETIVO
Secretaria de Estado da Segurança Pública de Roraima.	Cooperação da Secretaria de Estado de Segurança Pública no apoio as equipes de segurança
SEDH/PR - Secretaria Estadual dos Direitos Humanos	Formação continuada de servidores que atuam na execução Medidas Socioeducativas (MSE) na FUNCAP.
TCE - Tribunal de	Cooperação do TCE no trabalho de assistência socioeducativa.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Contas do Estado	Convênio: Inserção de adolescentes em conflito com a lei no mercado de trabalho, sendo que a família pode ser encaminhada caso o adolescente não apresente perfil de escolaridade.
Ministério Público	Cooperação do MP no trabalho de assistência socioeducativa para capacitação de adolescente ao mercado de trabalho. Convênio: Inserção de adolescentes em conflito com a lei no mercado de trabalho, sendo que a família pode ser encaminhada caso o adolescente não apresente perfil de escolaridade.
TCM - Tribunal de Contas do Município	Cooperação do TCM no trabalho de assistência socioeducativa para capacitação de adolescente ao mercado de trabalho. Convênio: Inserção de adolescentes em atendimento socioeducativo ao mercado de trabalho, sendo que a família pode ser encaminhada caso o adolescente não apresente perfil de escolaridade.
TJE - Tribunal de Justiça do Estado	Cooperação do TJE no trabalho de assistência socioeducativa para capacitação de adolescente ao mercado de trabalho. Convênio: Inserção de adolescentes em conflito com a lei no mercado de trabalho. As instituições conveniadas exigem alguns critérios para a vaga de estagiário, como escolaridade mínima. Outro membro da família, dentro do perfil exigido poderá ser incluído, caso o adolescente não apresente o perfil adequado.
SEGAD - Secretaria Estadual de Administração	Cooperação técnica dos órgãos e entidade da Administração Pública Estadual ao trabalho de assistência socioeducativa para inserção de adolescente ao mercado público.
SEDUC - Secretaria Estadual de Educação	Implantação de turmas multisseriadas na Escola Estadual Jaceguais Reis Cunha, bem como a implementação do EJA nas Unidades de Convênio: Visa a implantação de turmas multisseriadas na Escola Estadual Jaceguai Reis Cunha, bem como a implementação do EJA nas Unidades de atendimento socioeducativo do CSE. O convênio está no 2º Termo Aditivo.

PARTES	OBJETIVO
UFRR	Convênio para a concessão de estágio curricular para alunos dos Cursos de Serviço Social, Psicologia, Agronomia, Direito Informática, Fisioterapia, Medicina, Odontologia das faculdades Catedral, UE, nas dependências da conveniada. OBS.: A Coordenação da Faculdade de Serviço Social estará agendando visita dos alunos as Unidades a partir de Março/09.
SESAI	Apoio no acompanhamento aos adolescentes oriundos de comunidades indígenas.

1.6.2- Não Governamentais

PARTES	OBJETIVO
CIR/SODIUR	Prestar atendimentos a adolescentes em conflito com a lei encaminhados do Juizado oriundos de comunidades indígenas.
Fazenda Esperança - Município de Boa Vista	Prestar atendimento a adolescentes em conflito com a lei, encaminhados do Juizado e de outras Comarcas para tratamento de



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

	drogadição.
Faculdade Catedral	Convênio: visa à realização de atividades de pesquisa, extensão, ensino e estágio curricular dos alunos do Curso de fisioterapia, Odontologia e restar atendimento de saúde bucal e avaliação postural para adolescentes e jovens em atendimento socioeducativo OBS.: Os alunos ficarão na SEJUC/OAB e serão orientados pelos advogados, e acompanharão o atendimento socioeducativo no específico de suas áreas e os demais atendimentos serão orientados pelos profissionais da Instituição.

2. PROMOÇÃO À SAÚDE

2.1. Promoção à Saúde – Diretrizes:

Considerando-se o objetivo principal de favorecer a saúde integral de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, as ações de promoção à saúde serão desenvolvidas com a finalidade específica de:

- 1 - Favorecer o processo de acolhimento dos adolescentes, em conjunto com a equipe pedagógica, realizando avaliações psicológicas, sociais, pedagógicas, jurídicas e de saúde, no intuito de construir, com o adolescente e sua família, o Plano Individual de Atendimento – PIA, para auxiliar em seu desenvolvimento pessoal e social. Para isto, cada adolescente deverá ser avaliado inicialmente pela equipe de saúde ao ser acolhido nas unidades de medidas socioeducativas, no prazo máximo de 10 dias, o qual deverá ser reavaliado periodicamente – a cada 06 (seis) meses, no caso de internação – de modo a viabilizar a construção do PIA.**
- 2 - Proporcionar a integração entre as equipes de saúde das UBS e da Unidade Socioeducativa de internação em consonância com o projeto político pedagógico da SETRABES**
- 3 - Integrar ações e serviços de saúde e outros setores, a exemplo da cultura, esporte, trabalho e educação com a finalidade de articular políticas integradas e atividades que proporcionem o bem-estar físico, mental e social dos adolescentes.**
- 4 - Fortalecer a rede social de apoio aos adolescentes e suas famílias, por meio de intervenções voltadas aos familiares dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, que podem ser realizadas por meio de grupos de discussão de temas relacionados à adolescência e saúde, pela capacitação de familiares no exercício de atividades geradoras de renda ou pelo estabelecimento de convênios que facilitem a inserção destes no mercado de trabalho, por exemplo.**
- 5 - Incentivar o protagonismo juvenil, estimulando os adolescentes a discutir como sujeitos de direitos - de acordo com o projeto político pedagógico da SETRABES.**
- 6 - Constituir a formação de grupos de adolescentes promotores da saúde, por meio da realização de grupos ou oficinas para a discussão acerca da sexualidade, direitos sexuais e direitos reprodutivos e outros temas relevantes em saúde;**
- 7 - Contribuir para a estruturação de uma proposta de desenvolvimento de habilidades considerando a necessidade de se abordar com esta população o sentido de propósito, a autoestima, o projeto de vida, o compromisso, o auto cuidado, a responsabilidade, os direitos e deveres de cidadania, o controle do estresse, as inteligências inter e intrapessoal, a influência dos pares, pensamento crítico e a consequência das ações e escolhas;**
- 8 - Identificar precocemente os fatores e as condutas de risco, visando a redução da vulnerabilidade;**
- 9 - Desenvolver ações de educação em saúde;**
- 10 - Promover uma cultura de paz e prevenção às violências físicas, sexual, psicológica e de acidentes;**
- 11 - Realizar pesquisa sobre o cotidiano/rotina dos adolescentes, visando a reformulação das atividades sob enfoque da promoção da saúde.**



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

2.2 - Práticas Educativas - Diretrizes

1 - Estabelecer atividades, de acordo com o projeto Político Pedagógico da SETRABES, que favoreçam a vivência, a discussão e a reflexão coletiva pelos adolescentes, sobre os seguintes temas:

- Corpo e autocuidado;
- Autoestima e autoconhecimento;
- Relações de gênero;
- Relações étnico-raciais;
- Cidadania: direitos e deveres;
- Relacionamentos sociais: família, escola, turma e namoro;
- Prevenção ao abuso de álcool, tabaco, e outras drogas;
- Violência e abuso sexual, com recortes de gênero;
- Esporte;
- Nutrição;
- Trabalho e trabalho infantil;
- Educação;
- Projeto de vida;
- Desenvolvimento de habilidades: negociação, comunicação, resolução de conflitos e tomada de decisão.

2.3. Assistência à Saúde - Diretrizes

2.3.1 - Acompanhamento do desenvolvimento físico e psicossocial

A avaliação do desenvolvimento físico e psicossocial deverá ser realizada no período de até 20 dias desde o ingresso do adolescente na unidade socioeducativa, com avaliações subseqüentes de três em três meses, de acordo com as diretrizes abaixo:

- **Crescimento estatural e ponderal:**

Mostra-se imprescindível a realização de avaliação nutricional, visto que possibilita acompanhar o crescimento estatural e ponderal de adolescentes em conflito com a lei.

A referida avaliação compreende a averiguação dos indicadores antropométricos como peso corporal, estatura e IMC (Índice de Massa Corporal). Segundo o padrão de referência National Health and Nutrition Examination Survey / NHANES II, o IMC é recomendado internacionalmente para diagnóstico individual e coletivo dos distúrbios nutricionais na adolescência, avaliado segundo idade e sexo.

Particularmente nos casos com peso elevado e baixa estatura, faz-se necessária a avaliação da idade óssea, com objetivo de identificar possíveis agravos no desenvolvimento, viabilizando o encaminhamento para assistência especializada, conforme fluxo de referência.

- **Maturação sexual:**

O fenômeno da precocidade na maturação sexual, que atualmente representa um dos fatores de vulnerabilidade para iniciação precoce da vida sexual, gravidez não planejada e agravos como DST entre adolescente, destaca a importância da avaliação da maturação sexual. Esta deve ser avaliada com base na Escala de Tanner, considerando-se as especificidades quanto à idade cronológica do adolescente e o histórico de maturação sexual familiar, a fim de desmistificar preocupações equivocadas quanto às diferenças individuais entre os adolescentes.

- **Desenvolvimento psicossocial:**

Durante a avaliação psicossocial a ser desenvolvida por psicólogos e assistentes sociais que integram a equipe de saúde, é necessário averiguar se a idade cronológica é compatível com a idade escolar, visto que a discrepância entre estes dois indicadores tem evidenciado



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

vulnerabilidade para agravos no desenvolvimento. Além deste, outros aspectos são relevantes tais como: análise dos padrões de interação do adolescente com a família e sua comunidade, investigação da estrutura familiar e disponibilidade de apoio ao adolescente, assim como a investigação do uso ou abuso de substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas. Recomenda-se ainda, avaliar as informações disponíveis pelos adolescentes sobre métodos contraceptivos e DST. No caso de vida sexual ativa, convém solicitar informações sobre o conhecimento/ posicionamento do parceiro acerca destes aspectos preventivos em saúde.

• **Nutrição e alimentação:**

Por meio de atendimentos individuais ou em grupo, desenvolver ações que incentivem a manutenção de hábitos alimentares saudáveis, de modo a prevenir o desenvolvimento de condições crônicas, como obesidade e hipertensão, e melhorar a qualidade de vida dos adolescentes. Diante da ocorrência de histórico familiar destes agravos, proceder a avaliação preventiva quanto à dislipidemia e hipertensão, mediante exames laboratoriais e controle da pressão arterial, de acordo com as necessidades de cada caso. O monitoramento do estado nutricional e o consumo alimentar dietético dos adolescentes do sexo masculino e feminino (não grávidas, grávidas e lactentes) é realizado por meio do Sistema de Informação SISVAN.

2.3.2 - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva

2.3.2.1 - Direcionadas a adolescente de ambos os sexos:

A equipe de saúde deverá realizar o aconselhamento coletivo, por meio de oficinas educativas em saúde, e/ou aconselhamento individual. A assistência à saúde sexual e reprodutiva deverá priorizar os seguintes eixos temáticos:

- Direitos sexuais e direitos reprodutivos: priorizar a participação e a valorização do adolescente, na perspectiva dos direitos humanos, considerando-se o direito de controle e decisão, de forma livre e responsável, sobre questões relacionadas à sexualidade.
- Planejamento familiar: refletir, orientar para o uso e disponibilizar métodos contraceptivos aos adolescentes, respeitando as necessidades e especificidades desta fase do desenvolvimento, enfatizando-se a importância de vivência da maternidade e paternidade responsável. A disponibilização de preservativos deve ser contínua enquanto o adolescente permanecer na unidade de medida socioeducativa, conforme necessidade ou solicitação deste.
- Gravidez na adolescência: refletir sobre as consequências da gravidez para o projeto de vida dos adolescentes, incentivando o comportamento de dupla proteção (método contraceptivo + preservativo) para aqueles com vida sexual ativa;
- Doenças sexualmente transmissíveis - DST/AIDS: viabilizar discussões sobre comportamentos de proteção/ vulnerabilidades, feminização da AIDS, DST e suas consequências para a saúde integral dos adolescentes. Recomenda-se que todos os adolescentes sejam encaminhados para a realização de VDRL, ressaltando-se que aqueles com vida sexual ativa há pelo menos seis meses, que não fizeram uso de preservativo e/ou relatem relação sexual com múltiplos parceiros e/ou histórico de aborto deverão ser encaminhados para o aconselhamento em Hepatite B, Hepatite C e Anti-HIV.

2.3.2.2 - Específicas para adolescentes do sexo feminino

2.3.2.2.1. - Adolescentes Grávidas

Deve-se:

- Iniciar o pré natal o mais precocemente possível (no 1º trimestre de gestação);



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

- Na primeira consulta, realizar o cadastramento, utilizar o cartão da gestante, avaliar o risco gestacional, solicitar todos os exames de rotina, vacinação, ações educativas e seguir o calendário preconizado até a conclusão do pré-natal, que ocorre na consulta do puerpério;
- O pré-natal deve ser realizado em um serviço de saúde e se necessário encaminhar para Unidade de Referência Saúde da Mulher;
- A assistência ao parto deve ser no hospital;
- Realizar uma consulta no puerpério e orientar sobre os métodos contraceptivos;
- Proporcionar ambiente e condições favoráveis para aleitamento materno, vacinação, teste do pezinho e registro do recém nascido.

2.3.2.2.1. - Adolescentes com vida sexual ativa

• **Concepção:**

- Realizar ações educativas sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis;
- Realizar consulta médica e/ ou de enfermagem para escolha do método e demais acompanhamentos, garantindo-se atendimento semestral às adolescentes.
- Disponibilizar os contraceptivos recomendados.

• **Prevenção e detecção precoce do Câncer de Colo de Útero e de Mama:**

- Realizar ações educativas de prevenção do câncer e orientar par o auto exame das mamas;
- Disponibilizar o exame preventivo do câncer de colo de útero para adolescentes com vida sexual ativa.

2.3.2.3 - Diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/AIDS

- Realizar o aconselhamento e se necessário o acesso à coleta para o diagnostico do HIV nos primeiros 10 dias de internação, com o aconselhamento posterior à realização do exame, mediante a entrega do resultado;
- Promover ações de redução de danos;
- Elaborar material educativo e instrucional com a participação dos adolescentes, para a realização de atividades em grupo e atendimentos individuais voltados a ações de prevenção em DST/ AIDS;
- Realizar abordagem sintomática das DST's;
- Fornecer os remédios específicos para aids e outras DST's;
- Acompanhar o tratamento dos adolescentes portadores de HIV e outras DST's, de acordo com os serviços especializados descritos no fluxo de referência e contra referência neste plano.

2.4. Imunizações

A coordenação municipal de imunizações responsável pela operacionalização das ações neste âmbito deverá garantir o acesso a imunização conforme a portaria GM nº 1602, de 17 de julho de 2006 que institui em todo território nacional os calendários de vacinação da criança, do adolescente, do adulto e do idoso.

Desse modo, compete à vigilância municipal desenvolver as ações de imunização, iniciando-se logo nos primeiros 15 dias de internação:

- a) Hepatite B e C de todos os adolescentes;
- b) Contra Influenza A
- c) Difteria e tétano
- d) Hepatite A
- e) Difteria e tétano

2.5. De Saúde Bucal

A equipe de saúde das UBS e os profissionais do Centro SócioEducativo, por meio de consulta especializada, realizarão a prevenção, a avaliação diagnóstica e o tratamento de doenças orais, tais como cárie, doenças periodontais, má oclusão, traumatismo dentário, halitose, fissuras lábio-palatinas, câncer bucal e manifestações orais das DST's.

1 - As ações de promoção e prevenção em saúde serão realizadas tanto em âmbito individual quanto em grupo, sendo que as consultas preventivas deverão ser realizadas no primeiros 10 dias da admissão do adolescente na unidade de internação e a continuidade dos atendimentos



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

será realizada de acordo com a necessidade de cada caso, respeitando o fluxo de referência em média e alta complexidade.

2 - Educação em saúde oral, com ênfase na orientação sobre higiene bucal e auto-exame da boca, por meio de atividades educativas em saúde e consultas odontológicas, realizadas sistematicamente de modo que cada adolescente participe de pelo menos uma consulta odontológica semestral ou mais, de acordo com a necessidade.

3 - A equipe de saúde deverá proceder à aplicação terapêutica intensiva com flúor e o controle de placas bacterianas, conforme necessidade de cada caso;

2.6. Saúde Mental

1- Promover ações de prevenção e redução dos agravos psicossociais decorrentes da privação de liberdade, os quais podem envolver atividades individuais ou em grupo;

2- Segundo o artigo 112, p. 3º do ECA, garantir aos adolescentes acometidos de transtornos mentais, tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições, conforme fluxo de referência e contra referência pactuado no plano.

3- Garantir o acesso dos adolescentes com transtornos mentais decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas aos centros de atenção psicossocial e outros equipamentos extras hospitalares da rede SUS, conforme fluxo de referência pactuado entre UISAM/SESAU/CRPH

4- Implantar programas permanentes de reintegração social capazes de possibilitar a construção de projetos individuais de inserção social que inclua parcerias intersetoriais e interinstitucionais;

5- Realizar a vigilância e observação de possíveis casos de transtornos alimentares, tais como anorexia, bulimia e transtornos do comer compulsivo, em especial entre o público feminino;

6- Será de competência da SESA, SMSA, SETRABES implementar continuamente programas de suporte psicossocial e formação continuada para os trabalhadores das instituições do sistema socioeducativo, seja por meio de atendimento grupal ou individual.

7- Sob responsabilidade do CEREST, realização de atividades de sensibilização relacionadas à temática "Saúde Mental e Trabalho" e ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores, estabelecendo-se a relação do agravo com o trabalho, a confirmação diagnóstica, o tratamento, a recuperação e a reabilitação da saúde do trabalhador. Estas ações envolverão a atenção especializada aos trabalhadores das instituições do sistema socioeducativo.

8 - Articular entre setores e instituições que atuem em saúde do Trabalhador para o atendimento, em saúde mental, da demanda gerada.

2.7. Do Controle de agravos

Todos os agravos contidos na Lista Nacional Compulsória (LNC), segundo Portaria Nº 5, de 21 de fevereiro de 2006, da Secretaria de Vigilância em Saúde, são passíveis de notificação a SMS para conhecimento do caso suspeito e realização de ações que demandem necessidade de prevenção e controle.

2.7.1 - Diagnóstico, aconselhamento e tratamento das hepatites virais

1 - Realizar ações de triagem sorológica e aconselhamento para diagnóstico das hepatites virais B e C.

2 - Garantir aos adolescentes o acesso de preservativos,

3 - Promover ações educativas visando a redução de danos;

4 - Elaborar material educativo e instrucional com a participação dos adolescentes, de modo a viabilizar ações de prevenção com ênfase na orientação de cuidados necessários para a realização de tatuagens e colocação de *piercing*, além de comportamento sexual de risco.

5 - Fornecer medicamentos específicos, para o tratamento das hepatites, quando indicado;

6 - Referenciar os familiares e contatos do/a adolescente portador/a do vírus para a unidade básica de saúde visando a realização de triagem sorológica e eventuais encaminhamentos;

7 - Fornecer medicamentos para manejo das complicações advindas da doença hepática causadas pelas hepatites virais. No caso de diagnóstico de patologia aguda, proceder à notificação imediata pela equipe de saúde, com monitoração do quadro pelo período de seis



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

meses. Nos casos crônicos, encaminhar o adolescente para os serviços especializados (Hospital Coronel Mota)

2.7.2- Dermatologia Sanitária – Hanseníase

- Controle da Hanseníase

O Programa Estadual de Controle de Hanseníase desenvolve um conjunto de ações que visam orientar a prática em serviços em todas as instâncias e diferentes complexidades de acordo com os 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 (hanseníase multibacilar), 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:

1 - Busca de casos de Hanseníase

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

2 - Tratamentos

3. - Iniciar tratamento de forma supervisionada a cada 28 dias durante 6 a 12 meses de acordo com a classificação operacional (PB – MB) (paucibacilares e multibacilares)
4. - Acompanhar mensalmente o tratamento por meio de consulta médica e/ou de enfermagem;
5. - 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:



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

- 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 Municipal e Estadual para instituir corretamente o uso de isoniazida – conforme normatização do Ministério da Saúde – para os contatos 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 SETRABES

2.8 – Prevenção e Tratamento de doenças crônicas não transmissíveis

As equipes de saúde da SESA e SMSA 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 - Informações 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 à 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

O Estado em parceria com o Município de Boa Vista fornecerá o quantitativo de medicamentos da assistência farmacêutica básica e outras que compõe o elenco de referência para o atendimento à saúde dos adolescentes em regime de internação e internação provisória, conforme Política de Assistência Farmacêutica em Vigência.

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



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

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. DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

4.1 – 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

5. RECURSOS HUMANOS

5.1. Recrutamento

O recrutamento das equipes de Saúde das unidades básicas será de responsabilidade das Secretarias Municipal de Saúde de Boa Vista e os profissionais de saúde que executam suas atividades nas unidades de medidas socioeducativas continuarão sendo recrutados pela SESAU.

5.2. Contratação e / ou remanejamento

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

5.3. 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 polos de educação permanente (Escola do SUS - ETSUS, Escola de Governo, Secretaria de Estado da Saúde-SESAU e Secretaria de Saúde do Município - SMSA) objetivando atendimento qualificado aos adolescentes.

5.4. Recursos Humanos:

5.4.1. Composição da equipe de saúde nas unidades de internação e internação provisória (SESAU):

CENTRO SÓCIOEDUCATIVO "HOMERO DE SOUZA CRUZ FILHO" DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA QUADRO ATUAL

Unidade Socioeducativa	Composição da Equipe	Carga horária total
Centro de Internação Provisória - CSE	01 Assistente social (SETRABES)	30 horas semanais
	01 Psicólogo (SETRABES)	30 horas semanais
	02 Técnico de enfermagem (SESAU/UNIÃO)	30 horas semanais
	02 Dentistas (SETRABES/UNIÃO)	30 horas semanais
	01 Clínico Geral (SESAU)	20 horas semanais



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

	01 Auxiliar de Consultório Dental – ACD (SETRABES)	30 horas semanais
--	---	-------------------

5.4.2. 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 (SETRABES) quanto da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), conforme exposto no quadro acima.

6. SISTEMA DE CADASTRAMENTO

6.1 – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES

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

O QUADRO ABAIXO DESCREVE O ESTABELECIMENTO DE SAÚDE COM O RESPECTIVO CNES

Unidade Municipal de Saúde	Nº do CNES
CSE – Centro Socioeducativo Homero de Sousa Filho	6966829

Obs: Para cadastrar o CNES está precisando na equipe mínima 01 enfermeiro

6.2 – 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.

7. CO-FINANCIAMENTO:

7.1. Contrapartida da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

A Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) disponibilizará representante para compor o Grupo Gestor (GT), por meio do qual será realizada a gestão do POE. Como contrapartida, esta secretaria se responsabilizará pela articulação entre as áreas técnicas de saúde (Assistência Farmacêutica, Saúde Mental, Saúde da Mulher, DST/ AIDS, Saúde Bucal, Nutrição, Educação em Saúde, Imunização, Pneumologia e outras), bem como disponibilizará o valor para garantir as ações de educação permanente em saúde, necessárias à implementação e monitoramento do referido plano.

7.2. Contrapartida da Secretaria de Trabalho e Bem Estar Social - SETRABES

Enquanto órgão do Estado que compõe a gestão deste plano juntamente com a SESAU, disponibilizará como contrapartida, de acordo com o disposto nos itens 5.4 e 5.4.2 (recursos humanos e composição da equipe de saúde das unidades de internação e internação provisória), profissionais, dentre estes: assistentes sociais, psicólogos,



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

No que concerne à disponibilidade de infraestrutura da Unidade de atendimento Socioeducativo (CSE), estas dispõe de condições adequadas para o desenvolvimento das ações do POE, tanto no que se refere ao atendimento ambulatorial de consultas médicas e serviços de enfermagem, quanto nas questões formativas (oficinas, palestras, terapia de grupo, dentre outros).

7.3. Contrapartida das Secretarias Municipais de Saúde de Boa Vista (SMSA)

A Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista (SMSA) disponibilizará como contrapartida os profissionais e serviços descritos no item 5.4.2, definido como composição da equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde do Asa Branca, ofertando serviços de Atenção Básica de modo complementar aos serviços prestados pela equipe de saúde do CSE-Centro Socioeducativo Homero de Sousa Filho.

7.4. Cálculo do Incentivo

O quadro que segue apresenta o cálculo do incentivo PNAISARI a ser destinado ao município de Boa Vista, por unidade de medida socioeducativa, segundo o Art. 8º da **Portaria GM Nº 647/2008**.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA/RR

UNIDADE	CAPACIDADE INSTALADA	CÁLCULO DO INCENTIVO
CSE	60	R\$
Sub-total		51.120,00

Obs: valor poderá ser alterado.

8. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO OPERATIVO ESTADUAL:

A avaliação e o acompanhamento do POE serão desenvolvidos por meio de dois dispositivos principais:

1- Serão realizadas **visitas técnicas mensais do Grupo Gestor POE - GGPOE** - à unidade de medidas socioeducativas e unidades de saúde, nas quais serão avaliadas, junto com as equipes, os registros da evolução e os indicadores de saúde dessa população, considerando as dificuldades e possibilidades na execução do plano, a necessidade de fortalecimento e integração entre equipes de saúde e as equipes da assistência;

2 - Trimestralmente, por meio de um **Monitoramento Participativo do POE** com os seguintes representantes: Comitê Gestor do POE Estadual-CGPE, gestores das Unidades de Internação e Internação Provisória, representantes adolescentes das citadas unidades. O objetivo do Monitoramento Participativo do POE é avaliar e propor ações de saúde.