



São José dos Pinhais/PR

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Mendes Leitão, nº 3049 - Centro

Fone: (41) 3381-6371

**“Plano Operativo Municipal de Atenção Integral a Saúde dos Adolescentes
em Conflito com a Lei, em Regime de Internação
e Internação Provisória”**

2018

I) Identificação do Município:

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS– PR

Prefeito Municipal: Antônio Benedito Fenelon

Secretária Municipal de Saúde: Giovani de Souza

II) Identificação da Unidade Socioeducativa (USE):

a) Nome da Unidade de Socioeducação: Cense São José Dos Pinhais

Cense (Centro de Socioeducação) São José dos Pinhais

Diretor: Vandir da Silva Soares

III) - Comissão Municipal de Elaboração do Plano Operativo Municipal de Atenção Integral a Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória - POM/SJP.

Secretaria Municipal de Saúde

Andréa Perbiche

Idaete Bosco de Lapa Ando

Rosalina de O. Lourenço

Rosiane Magalhães de Oliveira

Secretaria Municipal de Segurança - Gabinete de Gestão Integrada GGI

Luciano F. Fauz de Lacerda

Sarah Liz Scheffer Carneiro

CENSE - Centro de Sócio Educação de São José dos Pinhais - CENSE/SJP

Carlos Alberto Maria

Vandir da Silva Soares

SUMÁRIO

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | Introdução | 5 |
| 2. | Apresentação | 6 |
| 3. | Plano Operativo Municipal - POM | 7 |
| 4. | Apresentação Geral do Município..... | 8 |
| 4.1 | População Estimada para Série Histórica 2010 a 2015 | 9 |
| 4.2 | Formação Administrativa..... | 11 |
| 4.3 | Diagnóstico territorial da Secretaria de Saúde | 13 |
| 5. | Características da unidade socioeducativa CENSE/SJP..... | 16 |
| 5.1 | Comunidade atendida..... | 18 |
| 5.2 | Recursos Humanos..... | 19 |
| 5.3 | Atenção à Saúde..... | 20 |
| 6. | Coordenação das Ações de Saúde | 24 |
| 6.1 | Competências da Secretaria Municipal: | 24 |
| 6.2 | Competências da Secretaria de Estado da Saúde: | 26 |
| 6.3 | Competências da Secretaria de Justiça, Trabalho e Direitos Humanos:..... | 27 |
| 7. | Equipe responsável pelo desenvolvimento das ações de saúde na unidade socioeducativa | 28 |
| 7.1 | Quanto ao atendimento de adolescente do CENSE SJP/PR:..... | 29 |
| 7.2 | Fluxo e contra-fluxo do cuidado com adolescentes nos pontos de atenção à saúde..... | 29 |
| 8. | Assistência Farmacêutica e Insumos..... | 33 |
| 9. | Parcerias governamentais e não-governamentais previstas..... | 46 |
| 10. | Financiamento..... | 47 |
| 11. | Acompanhamento e Avaliação do Plano Operativo | 49 |
| 12. | Indicação das ações a serem desenvolvidas em todas as unidades | 50 |

1. INTRODUÇÃO

O Plano Operativo tem por objetivo estabelecer diretrizes para a implantação e implementação de ações de saúde, que incorporem os componentes da Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população adolescente em regime de internação e internação provisória. Descreve as atribuições e compromissos entre as esferas municipal e estadual de saúde e da gestão estadual do sistema socioeducativo, na provisão dos cuidados em saúde destes adolescentes.

A atenção integral a saúde de adolescentes em situação de internação e internação provisória torna-se foco primordial para assegurar os direitos humanos desta parcela da população. Sendo necessário abandonar práticas e encaminhamentos informais de saúde que visavam apenas à atenção supressão dos sintomas físicos, para atuar a partir de perspectivas técnicas e políticas de atenção integral a saúde do adolescente. Desta forma, garantir-se-á não só cuidado físico, de cunho curativo, mas busca-se a implantar e programar ações de promoção e prevenção a saúde numa perspectiva de integralidade do cuidado.

O Plano Operativo é parte complementar do Plano de Atendimento Socioeducativo - SINASE. Tem prazo de 4 (quatro) anos, devendo, ao final deste período ser reavaliado, tendo como base as portarias: Portaria GM/MS nº 1.082, de 23 de maio de 2014: Artigo 4º, inciso X e Anexo XVII, da Portaria de Consolidação nº 02, de 03 de Outubro de 2017, Portaria GM/MS nº 1.083, de 23 de maio de 2014: Art. 11, inciso VI e §2º e Art. 129 a 134, da Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de Outubro de 2017 e as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde: Portaria de Consolidação n.º 02, artigo 4º, inciso II, de 28 de setembro de 2017 e a Caderneta da adolescente: Portaria de Consolidação n.º 01, artigos, 107 e 108, de 28 de setembro de 2017.

2. APRESENTAÇÃO

A construção do Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória foi elaborada a partir da Resolução Conjunta SESA/SEDS nº 008/2011, de 05/12/2011, que institui o grupo de trabalho para realizar as adequações, conforme orientações da Coordenação Geral de Saúde de Adolescentes e de Jovens (CGSAJ) do Ministério da Saúde.

O processo de trabalho iniciou em Junho de 2017 com a formação do Grupo de Trabalho para a elaboração do Plano Operativo Municipal de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória.

3. PLANO OPERATIVO MUNICIPAL - POM

O Plano Operativo Municipal - POM foi construído em 2017, por técnicos das divisões da Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com técnicos do CENSE/SJP – Centro de Socioeducação de São José dos Pinhais e com a colaboração da equipe do GGI – Gabinete de Gestão Integrada de São José dos Pinhais.

A necessidade da construção do POM surgiu com o advento das Portarias Interministerial do Ministério da Saúde GAB/MS nº 1426 e 340 de 14 de julho de 2004 e portaria 647, de 11 de novembro de 2008 as quais tratam da aprovação das diretrizes para a implantação e implementação da atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória. Entretanto, foi a partir da Portaria do Ministério da Saúde GAB/MS nº 1082 e nº 1083 de 23 de maio de 2014, que o estado do Paraná precisou readequar o POE - *Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória* e os municípios constroem os POM's.

Para esta elaboração, foram realizadas reuniões com a participação de técnicos do CENSE, onde foram discutidas as necessidades para implantação e implementação da atenção integral a saúde com enfoque humanizado a adolescentes em regime de Internação e Internação Provisória.

A Secretaria Municipal de Saúde, através do Departamento de Atenção em Saúde (DAS) tem participado ativamente do processo de construção, implantação e implementação, articulando e integrando com as demais instituições envolvidas, promovendo adequações das ações que envolvam o atendimento integral à saúde dos socioeducandos.

4. APRESENTAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO

O município de São José dos Pinhais pertence à Região Metropolitana de Curitiba (RMC), criada conforme a Lei Complementar Federal nº14/73, com o objetivo de integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum. Atualmente a RMC é composta por 29 municípios, com uma área territorial de aproximadamente 16.581,21 km² e a sua população ultrapassa os 3 milhões e 400 mil habitantes.

O município de São José dos Pinhais está situado a 18,60km da capital do estado do Paraná (distância sede a sede), faz limite geográfico com 08 Municípios da região metropolitana: Pinhais, Piraquara, Fazenda Rio Grande, Mandirituba, Curitiba, Guaratuba, Morretes e Tijucas do Sul, sendo cortada por duas rodovias federais: a BR 376 principal via de ligação da região sul do país e a BR 277 acesso ao litoral e ao porto de Paranaguá e pelo contorno Leste da BR 116.

Com a 5ª maior área territorial da região Metropolitana de Curitiba –946.435 km² (grande parte representada pela área rural) possui uma economia em franco desenvolvimento notadamente devido à presença do Aeroporto Internacional Afonso Pena e de grandes fábricas de autopeças, que vieram com a instalação de montadoras de automóveis multinacionais, bem como de empresas fornecedoras. A cidade também é sede de indústria cosmética e de alimentos, tendo ampliado recentemente o turismo rural e mantido a tradição de agricultura familiar. Associada a ampliação da atividade industrial o município apresentou nos últimos 05 anos um crescimento populacional acima de 13 %, com uma população (segundo projeção a partir do censo IBGE 2010) de 264.210 habitantes, com população estimada em 2017 de 302.759 habitantes, estando como a 6ª cidade mais populosa do estado.

4.1 POPULAÇÃO ESTIMADA PARA SÉRIE HISTÓRICA 2010 A 2015

O quadro abaixo apresenta a evolução do número de habitantes, considerando os dados do Censo IBGE 2000 e 2010 e de estimativas realizadas para os demais anos.

TABELA 1: POPULAÇÃO ESTIMADA PARA SÉRIE HISTÓRICA 200 A 2016.

| Ano | População |
|------------|------------------|
| 2000 | 204.316 |
| 2001 | 213.624 |
| 2002 | 220.489 |
| 2003 | 227.993 |
| 2004 | 235.476 |
| 2005 | 252.469 |
| 2006 | 261.127 |
| 2007 | 269.703 |
| 2008 | 272.530 |
| 2009 | 279.297 |
| 2010 | 264.210 |

| | |
|--|---------|
| 2011 | 268.808 |
| 2012 | 273.255 |
| 2013 | 287.792 |
| 2014 | 292.934 |
| 2015 | 297.895 |
| 2016 | 302.759 |
| 1980, 1991, 2000 e 2010: IBGE | |
| 1996: IBGE - Contagem Populacional | |
| 1981 - 1990, 1992 - 1999, 2001 - 2006: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/DATASUS. | |
| 2007 - 2009: IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) - População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais. | |
| 2011 - 2012: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/DATASUS. | |

4.2 FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Os primeiros europeus que circularam por terras paranaenses eram portugueses e espanhóis em busca de riquezas naturais. Foi de São Paulo que partiram várias expedições para os sertões brasileiros em busca de ouro ou de índios para o trabalho escravo. Uma delas descobriu pequena quantidade de ouro no litoral paranaense e como consequência ali se formou um pequeno povoado. Pouco tempo depois, em janeiro de 1.649, era instalada a Vila de Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá. O ouro era pouco e por volta de 1.750, sua exploração estava praticamente extinta. Sem outra atividade econômica lucrativa, o crescimento populacional foi muito lento.

Durante todo o século XVIII e a primeira metade do século XIX, a Freguesia de São José possuía uma população pobre e dispersa, onde a grande maioria vivia de uma agricultura de subsistência. Embora fosse esta freguesia uma das maiores da região, ela foi abandonada pelas autoridades locais (Câmara Municipal da Vila de Nossa Senhora da Luz dos Pinhais de Curitiba), como também pelas autoridades regionais (Capitania de São Paulo e depois Província de São Paulo).

No dia 16 de julho de 1.852, foi sancionada a Lei nº 10 da Província de São Paulo, criando a Villa de São José dos Pinhaes. A sua instalação e a posse solene dos primeiros vereadores ocorreu no dia 08 de janeiro de 1.853. Com a Lei Estadual nº 259, de 27 de dezembro de 1.897, esta vila recebeu a categoria de cidade. Assim, a sede do Município passou a ser a Cidade de São José dos Pinhais.

A Assembléia Legislativa do Estado do Paraná também criou em São José dos Pinhais alguns distritos administrativos. O primeiro deles, com seus limites citados na Lei Estadual nº 790 de 14 de novembro de 1.951, foi o Distrito de Campo Largo da Roseira. Depois foram criados mais cinco distritos e sancionados pelas seguintes leis: Lei Estadual nº 5.597 de 21 de junho de 1.967, que cria o Distrito Administrativo e Judiciário de Colônia Murici; Lei Estadual nº 7.306 de 13 de maio de 1.980, que cria o Distrito Administrativo de Cachoeira de São José; Lei Estadual nº 8.429 de 12 de dezembro de 1.986, que cria o Distrito Administrativo de São Marcos; Lei Estadual nº 8.431 de 12 de dezembro de 1.986, que cria o Distrito Administrativo de Borda do Campo de São Sebastião; e Lei Estadual nº 8.969 de 02 de maio de 1.989, que cria o Distrito Administrativo de Marcelino.

Localização do município no mapa do PR



São José dos Pinhais e seus limites municipais



Norte: Curitiba, Pinhais e Piraquara
Sul: Mandirituba e Tijucas do Sul
Leste: Morretes e Guaratuba
Oeste: Mandirituba, Fazenda Rio Grande e Curitiba

4.3 DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE

O Município de São José dos Pinhais possui uma Rede de Atenção Integral à Saúde, sendo o Departamento de Atenção Primária e Especializada em Saúde (DAPES) fornecida pelas 27 unidades Básicas de Saúde com o Programa Estratégia Saúde da Família, 01 NASF – Núcleo de apoio à saúde da família já implantado na região do Guatupê e 01 NASF na região do São Marcos em processo de implantação, 03 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo 01 Caps AD (Álcool e outras drogas), 01 Capsi (Infanto-juvenil), 01 Caps II TM (Transtornos Mentais Adulto), 01 Centro de Referência ao Adolescente – CASA VERDE, 01 Ambulatório Sentinela, 01 Policlínica Infanto Juvenil, 01 Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES).

A Atenção Secundária e Terciária de Saúde são sistemas de apoio à rede em que se prestam serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

TABELA 2: SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

| Serviço | Urbano/Rural | Bairro |
|------------------------------------|---------------------|--------------------|
| Unidade de Saúde Borda do Campo | Urbano | Borda do Campo |
| Unidade de Saúde Moradias Trevisan | Urbano | Jardim Itália |
| Unidade de Saúde Afonso Pena | Urbano | Afonso Pena |
| Unidade de Saúde Riacho Doce | Urbano | Rio Pequeno |
| Unidade de Saúde Ipê | Urbano | Jardim Ipê |
| Unidade de Saúde Veneza | Urbano | Colônia Rio Grande |
| Unidade de Saúde Cidade Jardim | Urbano | Cidade Jardim |
| Unidade de Saúde Central | Urbano | Centro |
| Unidade de Saúde Xingú | Urbano | Jardim Cruzeiro |
| Unidade de Saúde São Marcos | Urbano | São Marcos |
| Unidade de Saúde Guatupê | Urbano | Guatupê |
| Unidade de Saúde Martinópolis | Urbano | Borda do Campo |
| Unidade de Saúde Cristal | Urbano | Jardim Cristal |
| Unidade de Saúde Caic | Urbano | Costeira |
| Unidade de Saúde Agaraú | Rural | Agaraú |
| Unidade de Saúde Cachoeira | Rural | Cachoeira |
| Unidade de Saúde Contenda | Rural | Contenda |
| Unidade de Saúde Castelhanos | Rural | Castelhano |

| | | |
|---|--------|------------------------|
| Unidade de Saúde Faxina | Rural | Faxina |
| Unidade de Saúde Malhada | Rural | Malhada |
| Unidade de Saúde Marcelino | Rural | Marcelino |
| Unidade de Saúde Murici | Rural | Colônia Murici |
| Unidade de Saúde Campina do Taquaral | Rural | Campina do Taquaral |
| Unidade de Saúde Campo Largo da Roseira | Rural | Campo Largo da Roseira |
| Unidade de Saúde Córrego Fundo | Rural | Córrego Fundo |
| Unidade de Saúde Cotia | Rural | Cotia |
| Unidade de Saúde Faxina | Rural | Faxina |
| Centro de Referência ao Adolescente – CASA VERDE | Urbano | Centro |
| Centro Integral de Assistência a Criança e Adolescente – Policlínica Infante Juvenil | Urbano | Centro |
| Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas -CAPS AD | Urbano | São Pedro |
| Centro de Atenção Psicossocial para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes acima de 18 anos – CAPS TM | Urbano | Braga |
| Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil - CAPSi | Urbano | Centro |
| NUTES – Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde | Urbano | Centro |
| Ambulatório Sentinela | Urbano | Centro |

5. CARACTERÍSTICAS DA UNIDADE SOCIOEDUCATIVA CENSE/SJP

O Centro de Socioeducação de São José dos Pinhais (CENSE/SJP) está localizado na Rua Sebastiana Santana Fraga nº 1.100, no bairro Guatupê, em São José dos Pinhais, PR, sob o CEP 85863-110; e-mail censesaojosedospinhais@seju.dease.pr.gov.br. A gestão do CENSE é realizada pela SEJU - Secretaria Estadual de Justiça, por meio do DEASE – Departamento de Atendimento Sócioeducativo.

O CENSE/SJP está estruturado para o atendimento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em regime de Internação e Internação Provisória a partir de determinação judicial. Os espaços são distintos conforme a especificidade de cada regime de internação. Apresenta uma estrutura arquitetônica adequada aos padrões estabelecidos pelo SINASE. Todos os adolescentes são acomodados em alojamentos individuais, com infraestrutura apropriada as necessidades dos mesmos, ficando assim distribuídos:

- Casas: de 01 a 18
 - Casas de 01 a 04, ao lado esquerdo da entrada da unidade, contendo cada uma 10 alojamentos, quatro (04) na ala menor ao lado esquerdo e seis (06) na ala maior ao lado direito;
 - Casas de 05 a 07 ao lado direito passando o espaço ecumênico e Ginásio de Esportes com capacidade para 10 adolescentes em alojamentos individuais, sendo quatro (04) alojamentos na ala menor ao lado esquerdo e seis (06) na ala maior ao lado direito.
 - Casa 8 em espaço mais reservado com 8 alojamentos individuais.

- Ginásio
 - Ginásio poliesportivo no centro da unidade, bem arejado.
 - Contendo Espaço Administrativo
 - Almojarifado;
 - Posto de trabalho 1 de observação e atendimento inicial;
 - Áreas com BWC, lavabos, refeitório e vestiários.

- Espaço Saúde
 - Espaço contendo aproximadamente 20 salas onde são utilizadas as áreas para: consultas médicas, consultas odontológicas, curativos e atendimentos técnicos para contatos telefônicos;
 - Também nesta área está localizado o setor pedagógico da unidade, em conjunto com a secretaria de educação;
 - Áreas com BWC e lavabos adequados.

- Escolas: São duas escolas:
 - Escola 1 situada na parte de baixo da unidade para contemplar de preferência as casas de 1 a 4, contendo 6 salas de aula, sendo 5 para uso comum e 1 para uso diferenciado (para cursos) todas as salas contendo BWC;
 - Escola 2 situada na parte de cima da unidade para contemplar as casas 5, 6 7 e 8 também contêm 6 salas de aulas todas com BWC.

- Biblioteca
 - Atualmente localizada no Centro Ecumênico da unidade em frente ao ginásio.

- Setor Logístico
 - Setor de copa com refeitório para funcionários para aproximadamente 20 pessoas sentadas com pia e Buffet;
 - Local para organização e separação da alimentação dos adolescentes;
 - Refeitório da terceirizada, setor da lavanderia, setor da organização de rouparia dos adolescentes.

No CENSE/SJP são utilizadas 14 salas para uso de escolarização formal, cursos de qualificação profissional e outras atividades coletivas.

5.1 COMUNIDADE ATENDIDA

O CENSE atende adolescentes da Comarca Sede e Outras Comarcas em consequência de demanda de situações que exigem a transferência de adolescentes, conforme gerenciamento da Divisão de Vagas do Departamento de Atendimento Socioeducativo.

Quanto à faixa etária, são atendidos adolescentes do sexo masculino dos 12 aos 18 anos de idade, estendendo-se, em casos excepcionais, até os 21 anos.

Em julho de 2017 encontramos a seguinte divisão por faixa etária:

TABELA 3: ADOLESCENTES COM FAIXA ETÁRIA ATENDIDOS NO CENSE

| Faixa Etária | Nº de Adolescente |
|---------------------|--------------------------|
| 12 a 15 anos | 05 adolescentes |
| 16 a 18 anos | 60 adolescentes |
| 19 a 21 anos | 02 adolescentes |

A média anual dos adolescentes atendidos no CENSE/SJP é de 224,5, sendo que a grande maioria dos adolescentes encontra-se em situação de atraso da escolarização no que concerne a situação idade/série, muitos sem estarem formalmente matriculados na rede de ensino e com bastante comprometimento na formação cultural.

5.2 RECURSOS HUMANOS

Equipes técnicas

TABELA 4: EQUIPE DE SAÚDE E TÉCNICA DO CENSE

| Profissional | Quantidade |
|-------------------------------------|-------------------|
| Assistente Social | 2 |
| Agente Educacional | 3 |
| Agente de Segurança sócio educativo | 59 |
| Auxiliar de Serviços Gerais | 3 |
| Auxiliar Operacional | 1 |
| Copeira | 2 |
| Enfermeira | 1 |
| Odontólogo | 1 |
| Pedagoga | 2 |
| Psicólogo | 3 |
| Professor | 11 |

| | |
|-----------------------|---|
| Médica | 1 |
| Motorista | 1 |
| Serventes | 2 |
| Técnico Administrando | 2 |
| Terapeuta Ocupacional | 1 |
| Técnico de Enfermagem | 4 |

5.3 ATENÇÃO À SAÚDE

O Estatuto da Criança e do adolescente nos seus artigos 1º e 3º reconhece que as crianças e adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais inerentes ao ser humano, sem prejuízo de proteção integral, assegurando-lhes todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Também o art.6º do mesmo Estatuto dispõe sobre a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoa em desenvolvimento.

Igualmente, a Portaria GM/MS nº 1.082, de 23 de maio de 2014: Artigo 4º, inciso X e Anexo XVII, da Portaria de Consolidação nº 02, de 03 de Outubro de 2017 e a Portaria GM/MS nº 1.083, de 23 de maio de 2014: Art. 11, inciso VI e §2º e Art. 129 a 134, da Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de Outubro de 2017 aprova as diretrizes para a implantação e implementação da atenção à saúde dos adolescentes atendidos pela instituição, oferecendo uma abordagem educativa, integral, humanizada e de qualidade. Para isto, torna-se necessária a implantação de estratégias com o objetivo de promover ambiência saudável, estimular a autonomia e desenvolver ações socioeducativas, atividades corporais e de melhoria das relações interpessoais, bem como o fortalecimento de redes de apoio aos adolescentes e seus familiares. Implantação de ações de prevenção e cuidados específicos, com prioridade para o

desenvolvimento integral da adolescência, em particular da saúde mental, além da atenção aos agravos psicossociais, aos associados ao uso de álcool e outras drogas, sob a perspectiva da redução de danos.

Consubstancia-se a todas as questões legislativas supracitadas que a implementação de medidas voltadas a atenção a saúde sexual e reprodutiva são imprescindíveis bem como abordagem com genograma antevendo situações repetitivas de comportamento padrão familiar.

Atuação em cuidados que envolvam doenças sexualmente transmissíveis e de proteção específica, com a vacinação contra hepatites, influenza, tétano, rubéola e outras doenças, também fazem parte do rol de prioridades estabelecidas para atenção integral à saúde dos adolescentes privados de liberdade atendidos pelo CENSE/SJP.

Os atendimentos médicos e odontológicos realizados dentro do Centro de Socioeducação serão oferecidos em nível primário da atenção à saúde, sendo prioritariamente incluídos nos serviços de atenção à saúde do SUS, conforme a Portaria GM/MS nº 1.082, de 23 de maio de 2014: Artigo 4º, inciso X e Anexo XVII, da Portaria de Consolidação nº 02, de 03 de Outubro de 2017 e da Portaria GM/MS nº 1.083, de 23 de maio de 2014: Art. 11, inciso VI e §2º e Art. 129 a 134, da Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de Outubro de 2017. Com vistas ao atendimento integral à saúde do adolescente a equipe de saúde do CENSE encaminhará, portanto às demandas de saúde, à Atenção Básica sempre que considerar necessário.

O primeiro passo do atendimento à saúde é a identificação do adolescente estabelecendo suas características e necessidades, seu risco de desenvolver doenças avaliando o indivíduo no seu contexto social e ambiental.

Tal identificação e anamnese devem ser realizadas pela equipe de saúde (médico, odontólogo e enfermeiro) no momento que o adolescente ingressa na unidade e registrada em prontuário específico.

As manobras de promoção e prevenção bem como as demandas clínicas e cirúrgicas destes adolescentes diagnosticadas pelo médico ou cirurgião dentista serão realizadas a partir de um plano de tratamento individual com base nas necessidades identificadas.

Cabe também ao corpo clínico do CENSE elaborar laudos de saúde a fim de compor o relatório técnico a ser encaminhado ao judiciário além de participar de estudos de caso e conselhos disciplinares.

O CENSE/SJP busca aplicar ações em saúde coletiva utilizando material didático apropriado a fim de proporcionar aos adolescentes conhecimentos, habilidades e convicções necessárias para assumir responsabilidade de sua própria saúde e adotar um estilo de vida saudável.

As ações de saúde coletiva dentro do CENSE São José dos Pinhais se dão de forma multidisciplinar e multissetorial pela constante observância das condições que podem influir na salubridade do ambiente onde vive o adolescente internado.

As práticas sanitárias básicas são estimuladas pelos diversos atores da socioeducação: professores, técnicos, agentes de segurança socioeducativos e profissionais de saúde.

São promovidos, sempre que possível eventos específicos de saúde coletiva, o chamado "Dia da Saúde". Nestas ações os diversos setores da unidade se mobilizam para promover palestras de saúde do adolescente, sexualidade, planejamento familiar, saúde mental e saúde bucal, fluoroterapia e vacinação. Estas ações contam com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais.

Analisando as demandas de saúde encontradas pela equipe do CENSE São José observamos que elas estão diretamente ligadas à situação de vulnerabilidade social, aos seus comportamentos, hábitos e a condição de privação de liberdade a que estão submetidos. Somando-se a isso a alta prevalência de drogadição nessa população percebemos que a saúde mental destes adolescentes é preocupação constante dos profissionais que os atendem.

Os principais motivos que levam os adolescentes a acionar o serviço de saúde do Cense São José dos Pinhais são relatados a seguir, como:

- Distúrbios do sono;
- Quadros de Ansiedade/Depressão;
- Infecções das Vias Aéreas;
- Cáries;
- Dermatoses;
- Doenças Sexualmente Transmissíveis; e,
- Pequenos Traumas Esportivos.

No âmbito da odontologia a cárie é o principal agravo sendo que sua prevalência também aumenta consideravelmente nos indivíduos submetidos às condições de vulnerabilidade social que frequentemente caracterizam a população que atendemos.

Usando como fonte levantamentos epidemiológicos do Ministério da Saúde e dados coletados pelo Serviço de Odontologia do CENSE é possível concluir que os índice de dentes cariados perdidos ou restaurados (CPO-d) para os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas na nossa região é de 5,9 dentes enquanto para a população em geral, na região sul e na mesma faixa etária (15 a19 anos), encontramos 4,01 dentes comprometidos pela cárie.

Um levantamento buscando identificar as necessidades de atendimento odontológico para a população cumprindo medida de internação no CENSE São José em julho de 2017 apontou para as seguintes demandas, conforme tabela a seguir:

TABELA 5: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO CENSE

| Necessidades | Quantidade |
|--|-------------------|
| Dentes com Cáries Ativas | 59 |
| Dentes com Indicação de Endodontia | 22 |
| Dentes Indicados para Exodontia | 20 |
| Terceiros Molares Semi-Inclusos/Pericoronarite | 5 |
| Má Oclusão | 6 |
| Periondontite | 14 |

6. COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Conforme a Portaria GM/MS nº 1.083, de 23 de maio de 2014: Art. 11, inciso VI e §2º e Art. 129 a 134, da Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de Outubro de 2017 e a Portaria GM/MS nº 1.083, de 23 de maio de 2014: Art. 11, inciso VI e §2º e Art. 129 a 134, da Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de Outubro de 2017 compete à Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais a gestão do Plano Operativo Municipal- POM/SJP e a execução das ações de saúde, por meio da inclusão dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa (em regime de internação, internação provisória e restrição de liberdade) nas Redes de Atenção à Saúde, existentes no âmbito municipal, regional e estadual, conforme as pactuações vigentes entre os entes. As ações de saúde voltadas aos adolescentes em privação de liberdade serão compartilhadas entre a Secretaria Municipal de Saúde e a equipe de saúde do CENSE - Centro de Socioeducação.

A equipe de saúde do CENSE de São José dos Pinhais cabem às ações de saúde complementares e em parceria com a equipe de saúde do território onde se localiza a unidade socioeducativa, tais como avaliação de saúde na admissão/transferência/desinternação, articulação com a rede municipal de saúde para os encaminhamentos necessários e ações de promoção e prevenção em saúde.

A Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos (SEJU) compete o apoio e acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas no CENSE, bem como providenciar as reformas para adequação do espaço físico, e a aquisição de materiais e equipamentos, para o funcionamento do espaço saúde da USE.

A Secretaria de Estado da Saúde, por sua vez, tem a responsabilidade de apoiar e acompanhar a execução do plano operativo municipal, assim como de contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde, por meio de repasse mensal de incentivo financeiro.

6.1 COMPETÊNCIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL:

- I. Compor Grupo de Trabalho (GTI –M) com representantes da Secretaria Municipal de Saúde que atuam na gestão e na(s) unidade(s) de saúde de referência para a USE – Unidade Sócioeducativa;
- II. Elaborar e implantar o Plano Operativo em parceria com a SESA/PR e a SEJU/PR;
- III. Elaborar e executar o Plano de Ação em conjunto com a equipe de saúde da USE, a fim de melhorar o processo de trabalho das equipes de saúde do município e da USE;

IV. Incluir no planejamento anual da secretaria e no Plano Municipal de Saúde as ações previstas no POM;

V. Monitorar, acompanhar, avaliar, revisar e adequar às ações descritas no POM;

VI. Incluir os profissionais da equipe de saúde das USE nas ações de Educação Permanente e continuada das redes de atenção à saúde do município;

VII. Inserir a população adolescente em conflito com a lei nos programas e políticas da saúde promovidas pelo município;

VIII. Apoiar as ações de prevenção e promoção à saúde dos adolescentes desenvolvidas pelas equipes de saúde da USE;

IX. Realizar o descarte final dos resíduos produzidos por ocasião das ações desenvolvidas no espaço de saúde do CENSE;

X. Manter cadastro atualizado da unidade de saúde de referência para a USE, e dos seus respectivos profissionais de saúde, no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

XI. Cadastrar os adolescentes e registrar as ações desenvolvidas, nos sistemas de informação do SUS disponíveis;

XII. Elaborar, em conjunto com a equipe de saúde da USE, relatórios trimestrais e anuais das ações desenvolvidas, a serem encaminhados para a área técnica da Saúde da Criança e do Adolescente (DVSCA/DAPS/SAS/SESA-PR), conforme fluxo e prazos estabelecidos entre os entes;

XIII. Participar do monitoramento e avaliação do Ministério da Saúde via web, por meio de preenchimento do questionário Formsus, semestralmente;

XIV. Desenvolver ações e estratégias, em parceria com a equipe de saúde e a equipe técnica do Cense, com a finalidade de inclusão social dos adolescentes egressos;

XV. Incluir no planejamento anual da secretaria, e no Plano Municipal de Saúde, as ações previstas no POM/SJP;

XV. Encaminhar o POM, e respectivas revisões, a cada 04 (quatro) anos, ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente para conhecimento e aprovação, bem como ao Conselho Municipal de Saúde, para ciência.

XVI. Garantir ao Cense o abastecimento de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica de acordo com as pactuações da CIBs;

XVII – Prover insumos voltados à atenção à saúde, de acordo com a necessidade apresentada pelas equipes de saúde do Cense.

6.2 COMPETÊNCIAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:

I. Monitorar e avaliar as ações descritas no POM, podendo propor adequações;

II. Incluir os profissionais, que atuam na gestão da socioeducação e na equipe de saúde da USE, nas ações de Educação Permanente e continuada das redes de atenção à saúde estadual;

III. Prestar assessoria técnica ao GTI-M, para elaboração e implantação do Plano de Ação;

IV. Apoiar os municípios e a unidade socioeducativa no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde dos adolescentes do Cense;

V. Disponibilizar ao Cense os medicamentos dos Componentes Básicos da Assistência Farmacêutica padronizados conforme pactuado em CIB;

VI. Garantir a dispensação dos medicamentos dos Componentes Estratégicos e Especializados da Assistência Farmacêutica conforme competências estabelecidas;

VII. Cofinanciamento estadual para o desenvolvimento das ações previstas no POM, por meio de repasse financeiro do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde;

VIII. Avaliar e acompanhar a execução do POM, por meio do recebimento de relatórios quadrimestrais e anual, elaborados pelo GTI-M;

6.3 COMPETÊNCIAS DA SECRETARIA DE JUSTIÇA, TRABALHO E DIREITOS HUMANOS:

- I. Construir, ampliar ou reformar os espaços físicos destinados à Atenção à Saúde no Cense, conforme em dispositivo legal vigente;
- II. Encaminhar o projeto físico do espaço saúde à Vigilância Sanitária, Estadual ou Municipal, com vistas ao licenciamento do serviço;
- III. Comprovar a avaliação sanitária para funcionamento da unidade socioeducativa, realizada pela Vigilância Sanitária;
- IV. Adquirir e fazer manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e materiais para o funcionamento dos espaços de saúde do Cense;
- V. Contratar os profissionais que atuam nas equipes de saúde no CENSE;
- VI. Promover espaços de educação permanente e continuada, viabilizando a participação dos profissionais de saúde do CENSE em capacitações oferecidas pela rede;
- VII. Garantir o provimento de insumos necessários à atenção à saúde no CENSE;
- VIII. Garantir a segurança alimentar dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas através do fornecimento de 4 (quatro) refeições diárias compreendendo café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar;
- IX. Incluir os profissionais das equipes de saúde dos municípios nas ações de educação permanente e continuada realizadas pelo Dease/SEJU;

7. EQUIPE RESPONSÁVEL PELO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE NA UNIDADE SOCIOEDUCATIVA

A equipe de referência para o Cense de São José dos Pinhais é a Unidade de Saúde Cristal, por sua proximidade geográfica, CNES 6603629.

Na área de Saúde Mental, as referências para o Cense são:

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: A UBS como ordenadora do cuidado poderá acolher prestar atendimento e ou referenciar o paciente para outros serviços de atendimento em saúde mental como CAPS, Atenção a Urgência e Emergência e ou solicitar internamento em hospital psiquiátrico, via Controle de Fluxo do Município/Regulação para os leitos psiquiátricos conveniados com o estado do PR.

UPA – UNIDADE PRÉ HOSPITALAR - Atende os casos de pacientes em crise, e risco grave de suicídio, ou seja, àqueles pacientes que estejam oferecendo risco de vida a si mesmo e a outrem. Atua como uma das portas de entrada para encaminhamento de internamento hospitalar via Controle de Fluxo do Município/Regulação para os leitos psiquiátricos conveniados com o estado do PR.

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil,O CAPSi atende crianças e adolescentes de 01 a 18 anos incompletos com transtornos mentais severos e persistentes e àqueles com necessidades decorrentes do uso/abuso de álcool e outras drogas. Tem como objetivo promover a assistência ampla e integrada às crianças e adolescentes com transtornos mentais, oferecendo cuidados clínicos em saúde mental, acolhimento e a reabilitação psicossocial.

CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas; atende jovens a partir de 18 anos com quadro de sofrimento psíquico grave decorrentes do uso/abuso de álcool e outras drogas. O CAPS AD é responsável pelo acolhimento do usuário, pelo seguimento do cuidado e articulação intersetorial visando minimizar o sofrimento psíquico e promover a reinserção social.

CAPS II TM – Centro de Atenção Psicossocial para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes acima de 18 anos. O CAPS II presta atendimento multiprofissional especializado

em reabilitação psicossocial às pessoas portadoras de transtorno mental grave, severo e persistente.

7.1 QUANTO AO ATENDIMENTO DE ADOLESCENTE DO CENSE SJP/PR:

O profissional de saúde do CENSE SJP agenda no CAPS o acolhimento e triagem do adolescente com um técnico em Saúde Mental. Após a triagem, o caso é discutido com a equipe multidisciplinar. Nesta discussão, poderá ser proposto o atendimento no CAPS, bem como o encaminhamento para outro equipamento da rede de atenção psicossocial (RAPS) conforme a necessidade do adolescente/jovem.

Se incluso para acompanhamento no CAPS, a equipe desenvolverá o Projeto Terapêutico Singular / PTS do adolescente na linha de cuidado psicossocial e será definido um profissional de referência para acompanhar o paciente.

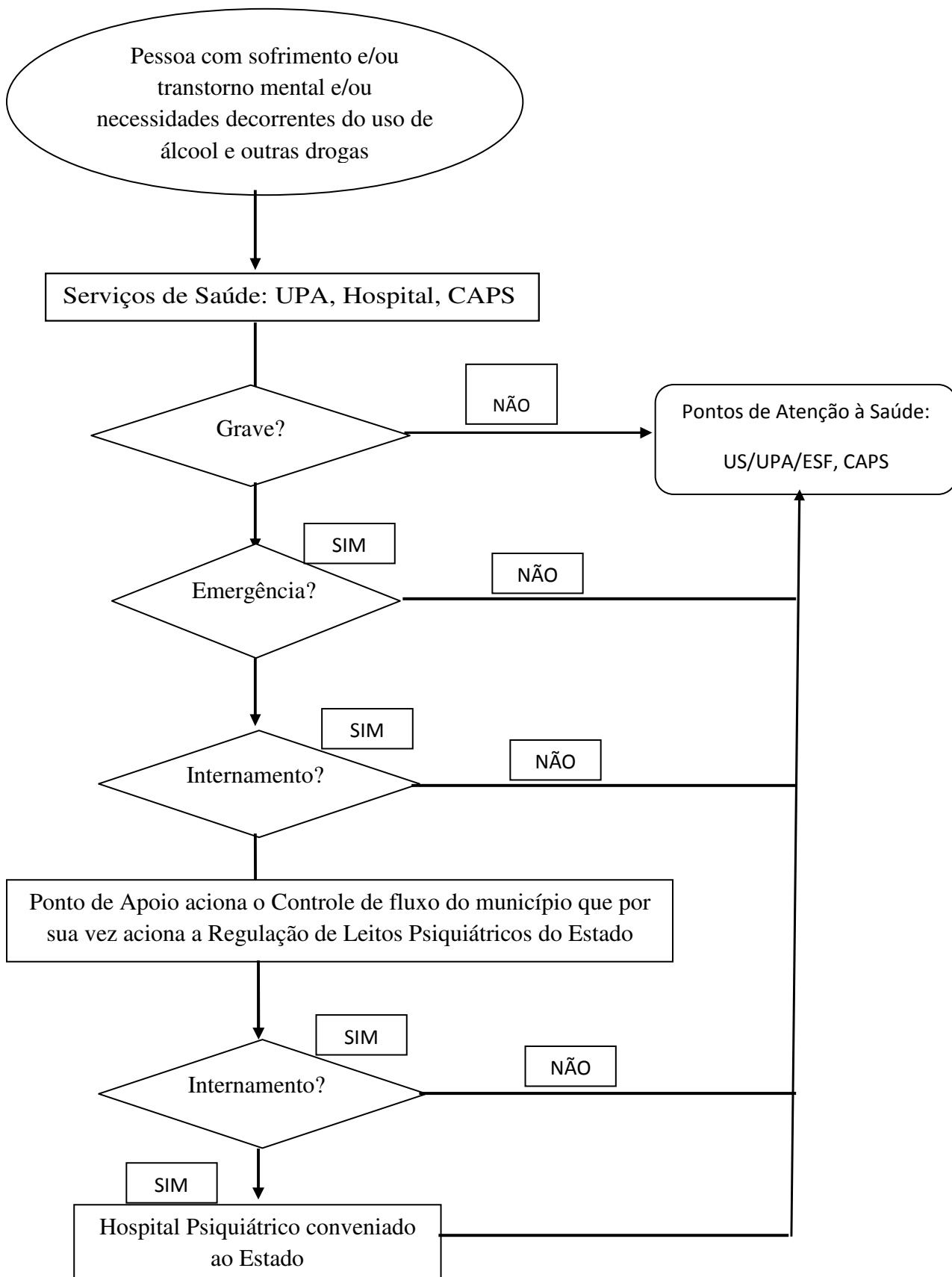
O profissional de referência em saúde mental na Unidade de Saúde é a Enfermeira Idalete Bosco Ando, a qual exerce 40 horas semanais na Unidade.

7.2 FLUXO E CONTRA-FLUXO DO CUIDADO COM ADOLESCENTES NOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

A porta de entrada, para o atendimento aos adolescentes da Unidade Socioeducativa de São José dos Pinhais, será a Unidade de Saúde Cristal. As Emergências Psiquiátricas e clínicas serão referenciadas para a Unidade de Pronto Atendimento Afonso Pena. Os fluxos e as vagas utilizadas pelos adolescentes/jovens serão as mesmas disponibilizadas pelo SUS, tanto para a especialidade quanto para as internações. No que se refere ao diagnóstico e tratamento de hanseníase, hepatites, tuberculose e DSTs – doenças sexualmente transmissíveis o NUTES ficará como referência.

Quanto às vagas para internamentos hospitalares na área de saúde mental, estas são contempladas pelos Hospitais do Estado, através de Regulação feita pelo município: Controle de Fluxo.

7.3 FLUXOGRAMA PARA INTERNAMENTO PSQUIATRICO



Os adolescentes são encaminhados para atendimentos primários, secundários e terciários conforme tabela abaixo.

TABELA 6: ESTABELECIMENTOS DE ATENDIMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS AOS ADOLESCENTES

| | ESTABELECIMENTO | CNES | ENDEREÇO |
|---------------------------|--|-------------|---|
| ATENÇÃO PRIMÁRIA | Unidade de Saude Cristal | 6603629 | Rua Ilo Antonino Mozer, 900 Bairro: Guatupê Fone: 3383-3548 CEP 83060-480 |
| ATENÇÃO SECUNDÁRIA | CEO – Centro de Especialidades Odontológicas | 5416434 | Rua General Mena Barreto Monclaro, 926 Bairro: Pedro Moro Fone: (41) 3283-1182 CEP 83005-510 |
| | CAPSi | 7024878 | Rua Coronel Luiz Victorino Ordine, 1586 Bairro: Centro Fone: 3282-9376 CEP 83005-040 |

| | | | |
|----------------------------------|-------------------|---------|--|
| | CAPS AD | 3709256 | Rua Jorge Mansos do Nascimento Teixeira, 584. Bairro: São Pedro Fone: 3398-2764 / 3381-5471 CEP 83005-500 |
| | CAPS II TM | 7125313 | Rua João Maria Rocco, 230 Bairro: Braga Fone: 3381-5832 CEP 83005-460 |
| ATENÇÃO TERCIÁRIA | Hospital São José | 2753278 | Rua Coronel Luiz Victorino Ordine, nº 1747 Bairro: São Pedro (41) 3283-5522 CEP: 83.005-040 |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | Upa Afonso Pena | 6849636 | Rua Francisca de Souza Cortes, 460 Bairro: Parque da Fonte (41) 3385-3502/ 3383-7611/ 3282-6759 CEP 83050-660 |

8. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio do Centro de Medicamentos do Paraná (CEMEPAR), disponibilizará aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa do CENSE, os medicamentos dos componentes Estratégico e Especializado, por meio da Farmácia Regional, conforme fluxo estadual estabelecido, bem como os insumos necessários.

A Assistência Farmacêutica (AF) constitui uma política pública voltada para a garantia de acesso e do uso racional de medicamentos necessários à assistência integral à saúde. No âmbito do SUS, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) é o instrumento oficial que contempla os medicamentos, soros, vacinas e insumos a serem disponibilizados à população, visando à garantia da integralidade do tratamento medicamentoso. As responsabilidades das três esferas de gestão em relação ao financiamento e o gerenciamento logístico da AF estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

O Centro de Medicamentos do Paraná (Cemepar), localizado em Curitiba, é a unidade central de operações logísticas do Estado responsável pela aquisição, armazenamento e distribuição destes medicamentos. A SESA/PR disponibiliza aos Cense's um elenco de medicamentos, descritos na Tabela 7, para atender as principais doenças e agravos de saúde dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

O CENSE deverá fazer a solicitação ao Cemepar, bimestralmente, por meio de planilha eletrônica, conforme cronograma estabelecido. Após avaliação, os medicamentos são encaminhados às Regionais de Saúde, que repassam para as unidades localizadas no interior do Estado. Os Cense's de Curitiba e Região Metropolitana retiram os medicamentos diretamente no Cemepar.

O fornecimento dos demais medicamentos do Componente Básico da AF é responsabilidade das SMS, considerando o elenco contemplado na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) de cada município.

O acesso aos medicamentos do Componente Estratégico, adquiridos pelo MS e distribuídos aos Estados, é feito nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) próximas de cada Cense.

Os medicamentos do Componente Especializado, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicadas pelo MS, são disponibilizados nas Farmácias Especiais das Regionais de Saúde.

Quanto aos insumos, a responsabilidade de aquisição destes é compartilhada entre a SMS – Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais e a SEJU que é gestora do sistema socioeducativo no Estado do Paraná.

TABELA 7: ELENCO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PARA OS CENSES – CEMEPAR/SESA-PR

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|--|-----------------------------|
| Aciclovir 200 mg | comprimido simples |
| Aciclovir 50 mg/g | creme dermat. - bisn. 10 g |
| Ácido Ascórbico (Vitamina C) 500 mg | comprimido simples |
| Ácido Fólico 5 mg | comprimido simples |
| Albendazol 400 mg | comprimido mastigável |
| Ambroxol, Cloridrato 6 mg/ml (Adulto) | xpe - frasco 100 ml |
| Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 500 + 125 mg | comprimido revestido |
| Amoxicilina 500 mg | cápsula |
| Ampicilina 500 mg | cápsula / comprimido |
| Azitromicina Diidratada 500 mg | comprimido revestido |
| Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI | pó p/ susp. Inj. - fr. amp. |
| Benzilpenicilina Procaína + Potássica 400.000 UI | pó p/ susp. Inj. - fr. amp. |
| Benzoato de Benzila 100 mg/g | sabonete - 70 g (+20%) |

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|---|---|
| Cefalexina monoidratada 500 mg | cápsula / comprimido |
| Cetoconazol 20 mg/g (2%) | creme dermat. - bisn. 30 g |
| Cetoconazol 200 mg | comprimido simples |
| Ciclobenzaprina, Cloridrato 10 mg | comprimido revestido |
| Ciprofloxacino, Cloridrato 500 mg | comprimido revestido |
| Ciprofloxacino, Cloridrato 3,5 mg/ml | sol. oftálmica - fr. conta gotas c/ 5 ml |
| Cloreto de Sódio 9 mg/ml (0,9%) | sol. nasal - frasco 30 ml |
| Cloreto de Sódio 9 mg/ml (0,9%) | sol. inj. - amp. c/ 10 ml |
| Cloreto de Sódio 9 mg/ml (0,9%) | sol. inj. - bolsa/frasco c/ 100 ou 125 ml |
| Deltametrina 0,2 mg/ml (0,02%) | xampu - fr. c/ 100 ml |
| Dexametasona, Acetato 1 mg/g (0,1%) | creme dermat. - bisn. 10 g |
| Dexametasona, Fosfato Dissódico 4 mg/ml | sol. inj. - amp. c/ 2,5 ml |
| Dexametasona 4 mg | Comprimido |
| Diclofenaco Dietilamônio 11,6 mg/g | gel - bisn. c/ min. 60 g |
| Diclofenaco Potássico 25 mg/ml | sol. inj - amp. c/ 3 ml |
| Dimeticona (Simeticona) 40 mg | Comprimido |
| Dimeticona (Simeticona) 75 mg/ml | emulsão gts - frasco 10 ml |

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|--|---|
| Dipirona Sódica 500 mg | Comprimido |
| Dipirona Sódica 500 mg/ml | solução gotas - frasco 10 ml |
| Dipirona Sódica 500 mg/ml | sol. inj. - amp. c/ 2 ml |
| Enalapril, Maleato 10 mg | Comprimido |
| Epinefrina, Hemitartarato (Adrenalina) 1 mg/ml | sol. inj. - amp. c/ 1 ml |
| Escopolamina + Dipirona 10 mg + 250 mg | comprimido revestido |
| Escopolamina, Butilbrometo 10 mg | comprimido revestido |
| Fenoterol, Bromidrato 5 mg/ml | solução gotas - frasco 20 ml |
| Fluconazol 150 mg | Cápsula |
| Fluocortolona, Pivalato + Lidocaína ,Cloridrato 1 mg/g + 20 mg/g | creme retal - bisnaga c/ 30 g + aplicador |
| Gentamicina, Sulfato 40 mg/ml (80 mg) | sol. inj. - amp c/ 2 ml |
| Hidroclorotiazida 25 mg | Comprimido |
| Hidroxiquinolina + Trolamina 0,4 mg + 140 mg/ml | sol. otol. - frasco 8 ml |
| Ibuprofeno 600 mg | comprimido revestido |
| Ivermectina 6 mg | Comprimido |
| Ipratrópio, Brometo 0,25 mg/ml | solução gotas - frasco 20 ml |
| Loratadina 10 mg | Comprimido |

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|--|-----------------------------------|
| Metoclopramida, Cloridrato 10 mg | Comprimido |
| Metoclopramida, Cloridrato 5 mg/ml | sol. inj. - amp. c/ 2 ml |
| Metronidazol 250 mg | Comprimido |
| Metronidazol 100 mg/g | gel - bisnaga c/ 50 g + aplicador |
| Mucopolissacarídeo, Polissulfato 5 mg/g | gel - bisnaga c/ 40 g |
| Mupirocina 20 mg/g (2%) | creme - bisnaga c/ 15 g |
| Neomicina, Sulfato + Bacitracina 5 mg + 250 UI/g | pom. dermat.- bisn. 10 g |
| Nimesulida 100 mg | Comprimido |
| Nistatina 100.000 UI/ml | susp. oral - frasco 40 ml |
| Nistatina 25.000 UI/g | creme vaginal - bisn. 50 g |
| Óleo Mineral 100 % puro | óleo - frasco c/ mín. 100 ml |
| Omeprazol 20 mg | cápsula |
| Óx. Zinco + Vit. A + Vit. D 150 mg + 5.000 UI + 900 UI/g | pom. dermat.- bisn. 45 g |
| Paracetamol 200 mg/ml | sol. gts - frasco 10 ml |
| Paracetamol 750 mg | Comprimido |
| Prednisona 20 mg | Comprimido |
| Prometazina, Cloridrato 25 mg | comprimido revestido |

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|--|--|
| Prometazina, Cloridrato 25 mg/ml | sol. inj. - amp. c/ 2 ml |
| Saccharomyces Boulardii - 17 100 mg | Cápsula |
| Salbutamol, Sulfato 100 mcg/dose | solução aerossol - frasco c/ 200 doses |
| Sais para Reidratação Oral | pó oral - envelope 27,9 g |
| Sulfadiazina de Prata 10 mg/g (1%) | creme - bisnaga 50 g |
| Sulfametoxazol + Trimetoprima 400 mg + 80 mg | Comprimido |
| Sulfato Ferroso 109 mg (equivalente a Ferro 40 mg) | comprimido revestido |
| Tobramicina 3 mg/ml (0,3%) | sol. oft.- fr. conta gts c/ 5 ml |

TABELA 8: MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL (PORTARIA Nº 344/1998)

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|---|---------------------------|
| Ácido Valpróico/Valproato de Sódio 250 mg | Cápsula |
| Amitriptilina, Cloridrato 25 mg | comprimido revestido |
| Biperideno, Cloridrato 2 mg | Comprimido |
| Carbamazepina 200 mg | Comprimido |
| Carbonato de Lítio 300 mg | Comprimido |

| Medicamento | Forma Farmacêutica |
|---|---------------------------|
| Clonazepam 2 mg | Comprimido |
| Clorpromazina, Cloridrato 100 mg | comprimido revestido |
| Clorpromazina, Cloridrato 25 mg | comprimido revestido |
| Codeína, Fosfato 30 mg + Paracetamol 500 mg | Comprimido |
| Diazepam 10 mg | Comprimido |
| Diazepam 5 mg | Comprimido |
| Fluoxetina, Cloridrato 20 mg | Cápsula |
| Haloperidol 5 mg | Comprimido |
| Haloperidol, Decanoato 50 mg/ml | sol. inj. - amp. c/ 1 ml |
| Imipramina, Cloridrato 25 mg | comprimido revestido |
| Levomepromazina 100 mg | comprimido revestido |
| Levomepromazina 25 mg | comprimido revestido |
| Quetiapina, Fumarato 25 mg | comprimido revestido |
| Risperidona 1 mg | comprimido revestido |
| Risperidona 2 mg | comprimido revestido |

TABELA 9: RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

4ª REMUME

| | MEDICAMENTO | CONCENTRAÇÃO | FORMA FARMACÊUTICA | JUSTIFICATIVA |
|----|---------------------------------------|-------------------------|--------------------|---|
| 1 | ACICLOVIR | 200mg | comprimido | Uso restrito para herpes zoster e justificativa |
| 2 | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO | 100mg | comprimido | |
| 3 | ÁCIDO FÓLICO | 5mg | comprimido | |
| 4 | ALBENDAZOL | 400mg | comprimido | |
| 5 | ALENDRONATO SÓDICO | 70mg | comprimido | Uso restrito para osteopenia e osteoporose. |
| 6 | ALOPURINOL | 300mg | comprimido | |
| 7 | AMIODARONA, cloridrato de | 200mg | comprimido | |
| 8 | AMITRIPTILINA, cloridrato de | 25mg | comprimido | |
| 9 | AMOXICILINA | 500mg | cápsula | |
| 10 | AMOXICILINA | 50mg/mL | suspensão oral | |
| 11 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO | 50mg + 12,5mg/mL | suspensão oral | |
| 12 | ANLÓDIPINO, besilato de | 5mg | comprimido | |
| 13 | ATENÓLÓL | 50mg | comprimido | |
| 14 | AZITROMICINA | 500mg | comprimido | Uso restrito para DST com CID |
| 15 | AZITROMICINA | 40mg/mL | suspensão oral | Uso restrito para pediatria com CID |
| 16 | BECLOMETASONA, dipropionato de | 250mcg/dose | aerossol oral | Uso adulto |
| 17 | BIPERIDENO, cloridrato de | 2mg | comprimido | |
| 18 | BROMOPRIDA | 4mg/mL | solução oral | |
| 19 | BUDESONIDA | 32mcg | spray nasal | Uso restrito para pediatria com CID |
| 20 | CARBAMAZEPINA | 200mg | comprimido | |
| 21 | CARBAMAZEPINA | 20mg/mL | suspensão oral | |
| 22 | CARBONATO DE CÁLCIO + VIT. D | 600mg de cálcio + 400UI | comprimido | |
| 23 | CARBONATO DE LÍTIÓ | 300mg | comprimido | |
| 24 | CARVEDILOL | 6,25mg | comprimido | |
| 25 | CARVEDILOL | 12,5mg | comprimido | |
| 26 | CEFALEXINA | 500mg | cápsula/comprimido | |
| 27 | CEFALEXINA | 50mg/mL | suspensão oral | |

| | | | | |
|----|--------------------------------|-----------------|---------------------|--|
| 28 | CIPROFLOXACINO, cloridrato de | 500mg | comprimido | Uso restrito e justificativa com CID |
| 29 | CLONAZEPAM | 2,5mg/mL | solução oral | |
| 30 | CLONIDINA, cloridrato de | 0,15mg | comprimido | |
| 31 | CLORETO DE SODIO + BENZALCONIO | 0,9% + 01 mg/ml | solução nasal | |
| 32 | CLORPROMAZINA, cloridrato de | 25mg | comprimido | |
| 33 | CLORPROMAZINA, cloridrato de | 100mg | comprimido | |
| 34 | DEXAMETASONA | 1mg/g | creme dermatológico | |
| 35 | DEXCLORFENIRAMINA, maleato de | 0,4mg/mL | solução oral | |
| 36 | DIAZEPAM | 5mg | comprimido | |
| 37 | DIGOXINA | 0,25mg | comprimido | |
| 38 | DIPIRONA SÓDICA gotas | 500mg/mL | solução oral | |
| 39 | DOXAZOSINA, mesilato de | 2mg | comprimido | |
| 40 | DOXICICLINA | 100mg | drágea | Uso restrito para DST e dermatologia. |
| 41 | ENALAPRIL , maleato de | 20mg | comprimido | |
| 42 | ESPIRONOLACTONA | 25mg | comprimido | |
| 43 | ESTRIOL | 1mg/g | creme vaginal | |
| 44 | ESTROGÊNIOS CONJUGADOS | 0,3mg | comprimido | |
| 45 | FENITOÍNA SÓDICA | 100mg | comprimido | |
| 46 | FENOBARBITAL | 100mg | comprimido | |
| 47 | FENOBARBITAL gotas | 40mg/mL | solução oral | |
| 48 | FINASTERIDA | 5mg | comprimido | |
| 49 | FLUCONAZOL | 150mg | cápsula | Uso restrito para DST com justificativa |
| 50 | FLUOXETINA, cloridrato de | 20mg | cápsula | |
| 51 | FLUOXETINA, cloridrato de | 20mg/mL | solução oral | |
| 52 | FUROSEMIDA | 40mg | comprimido | |
| 53 | GENTAMICINA, sulfato de | 5mg/mL | colírio | |
| 54 | GLIBENCLAMIDA | 5mg | comprimido | |
| 55 | GLICLAZIDA | 30mg | comprimido | Uso restrito para idosos com justificativa |
| 56 | HALOPERIDOL | 1mg | comprimido | |
| 57 | HALOPERIDOL | 5mg | comprimido | |

| | | | | |
|----|---------------------------------|-----------------|---------------------------------|--|
| 58 | HALOPERIDOL gotas | 2mg/mL | solução oral | |
| 59 | HIDROCLOROTIAZIDA | 25mg | comprimido | |
| 60 | IBUPROFENO | 50mg/mL | suspensão oral | |
| 61 | IBUPROFENO | 600mg | comprimido revestido | |
| 62 | IMIPRAMINA | 25mg | comprimido revestido | Uso restrito e justificativa com CID |
| 63 | ISOSSORBIDA, mononitrato de | 20mg | comprimido | |
| 64 | IVERMECTINA | 6mg | comprimido | |
| 65 | LACTULOSE | 667mg/mL | xarope | Uso restrito com justificativa e após uso oleo mineral |
| 66 | LEVODOPA + CARBIDOPA | 250mg + 25mg | comprimido | |
| 67 | LEVODOPA + BENSERAZIDA | 200mg + 50mg | comprimido | |
| 68 | LEVODOPA + BENSERAZIDA | 100mg + 25mg | comprimido dispersível | |
| 69 | LEVODOPA + BENSERAZIDA HBS | 100mg + 25mg | cápsula de liberação controlada | |
| 70 | LEVOMEPRMAZINA, maleato de | 4% | solução oral | |
| 71 | LEVONORGESTREL | 0,75mg | comprimido | |
| 72 | LEVONORGESTREL+ ETINILESTRADIOL | 0,15mg + 0,03mg | comprimido | |
| 73 | LEVOTIROXINA SÓDICA | 100mcg | comprimido | |
| 74 | LEVOTIROXINA SÓDICA | 50mcg | comprimido | |
| 75 | LEVOTIROXINA SÓDICA | 25mcg | comprimido | |
| 76 | LORATADINA | 10mg | comprimido | |
| 77 | LOSARTANA POTÁSSICA | 50mg | comprimido revestido | |
| 78 | MEDROXIPROGESTERONA, acetato de | 150mg/mL | suspensão injetável | |
| 79 | METFORMINA, cloridrato de | 850mg | comprimido | |
| 80 | METILDOPA | 250mg | comprimido | Uso restrito para gestante com justificativa |
| 81 | METOCLOPRAMIDA, cloridrato de | 10mg | comprimido | |
| 82 | METRONIDAZOL | 250mg | comprimido | |
| 83 | METRONIDAZOL | 100mg/g | gel vaginal | |
| 84 | METRONIDAZOL | 40mg/mL | solução oral | |

| | | | | |
|-----|--|--|-------------------|---|
| 85 | MICONAZOL, nitrato de | 20mg/g | creme vaginal | |
| 86 | NIFEDIPINO | 10mg | comprimido | Prescrever apenas para gestantes. |
| 87 | NISTATINA | 100.000UI/mL | suspensão oral | |
| 88 | NITROFURANTOINA | 100mg | cápsula | |
| 89 | NORETISTERONA | 0,35mg | comprimido | |
| 90 | NORETISTERONA, enantato de + ESTRADIOL, valerato de | 50mg + 5mg/mL | solução injetável | |
| 91 | NORTRIPTILINA | 25mg | cápsula | |
| 92 | ÓLEO MINERAL | | óleo | |
| 93 | OMEPRAZOL | 20mg | cápsula | Uso contínuo até 90 dias, após com apresentação de justificativa médica |
| 94 | PARACETAMOL | 200mg/mL | solução oral | |
| 95 | PARACETAMOL | 500mg | comprimido | Para uso contínuo com justificativa |
| 96 | PERMETRINA loção | 5% | loção | Uso exclusivo para escabiose |
| 97 | PERMETRINA solução tópica | 1% | solução tópica | Uso exclusivo para pediculose |
| 98 | PIRIMETAMINA | 25mg | comprimido | |
| 99 | PREDNISOLONA, fosfato sódico de | 4,02 mg/ ml (equivalente a 3mg/mL) | suspensão oral | |
| 100 | PREDNISONA | 5mg | comprimido | |
| 101 | PREDNISONA | 20mg | comprimido | |
| 102 | PROMETAZINA, cloridrato de | 25mg | comprimido | |
| 103 | PROPILTIOURACIL | 100mg | comprimido | |
| 104 | PROPRANOLOL, cloridrato de | 40mg | comprimido | |
| 105 | RANITIDINA, cloridrato de | 150mg | comprimido | |
| 106 | RETINOL+ ERGOCALCIFEROL (VIT A+D) | 50.000UI + 10.000UI/mL | solução oral | |
| 107 | SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL | | pó | |
| 108 | SALBUTAMOL, sulfato de | 120,5mcg/dose (equivalente a 100mcg/dose de salbutamol) | aerossol oral | |
| 109 | SINVASTATINA | 20mg | comprimido | |
| 110 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA | 400mg+ 80mg | comprimido | |

| | | | | |
|-----|-------------------------------|---|----------------|--|
| 111 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA | (40mg+ 8mg)/mL | suspensão oral | |
| 112 | SULFATO FERROSO | 40mg | comprimido | |
| 113 | SULFATO FERROSO | 25mg/mL | solução oral | |
| 114 | TIAMINA | 300mg | comprimido | |
| 115 | TIMOLOL, maleato de | 5mg/mL | colírio | |
| 116 | VALPROATO DE SÓDIO | 57,624mg/mL (equivalente a 50mg de ác. valpróico/mL) | solução oral | |
| 117 | VALPROATO DE SÓDIO | 288mg (equivalente a 250mg de ácido valpróico) | cápsula | |
| 118 | VALPROATO DE SÓDIO | 576mg (equivalente a 500mg de ácido valpróico) | comprimido | |
| 119 | VARFARINA SÓDICA | 5mg | comprimido | |

TABELA 10: DISPENSAÇÃO INTERNA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

| 4ª REMUME - DISPENSAÇÃO INTERNA | | | | | | | |
|---------------------------------|--------|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|---|-------------------------|
| ITEM | CÓDIGO | MEDICAMENTO | CONCENTRAÇÃO | FORMA FARMACÊUTICA | OBS. | JUSTIFICATIVA | OBSERVAÇÃO |
| 1 | 100479 | BENZILPENICILINA BENZATINA | 1.200.000UI | suspensão injetável | 1 - 8 | | uso interno |
| 2 | 100480 | BENZILPENICILINA BENZATINA | 600.000UI | suspensão injetável | 1 - 8 | | uso interno |
| 3 | 100502 | BUPROPIONA, cloridrato de | 150mg | comprimido | 2 - 7 - 9 | Grupo de tabagismo MS | dispensação interna |
| 4 | 100504 | CAPTOPRIL | 25mg | comprimido | 1 - 4 | | caixa emergência |
| 5 | 100667 | HALOPERIDOL DECANOATO | 70,52mg/mL | solução injetável | 2 - 7 | | uso interno |
| 6 | 100690 | INSULINA HUMANA NPH | 100UI/ mL | suspensão injetável | 2 | | ministério da saúde |
| 7 | 100689 | INSULINA HUMANA REGULAR | 100UI/ mL | suspensão injetável | 2 | | ministério da saúde |
| 8 | 100847 | SULFADIAZINA DE PRATA | 10mg/g | creme | 1 - 4 | | uso interno ambulatório |
| 9 | 100845 | SULFADIAZINA | 500 mg | comprimido | 3 - 8 | toxoplasmose gestacional | dispensação interna |
| 10 | 100846 | SULFADIAZINA | 100 mg/mL | solução oral | 3 - 8 - 9 | Manipulado. Exclusivo toxoplasmose congênita. | dispensação interna |
| 11 | 100612 | ESPIRAMICINA | 500mg | comprimido | 3 - 8 | toxoplasmose gestacional | dispensação interna |
| 12 | 100613 | ESPIRAMICINA | 100mg/mL | solução oral | 3 - 8 - 9 | Manipulado. Exclusivo toxoplasmose congênita. | dispensação interna |
| 13 | 108507 | FOLINATO DE CÁLCIO | 15mg | comprimido | 3 | toxoplasmose gestacional | dispensação interna |
| 14 | 116049 | FOLINATO DE CÁLCIO | 2mg/mL | solução oral | 3 - 9 | Manipulado. Exclusivo toxoplasmose congênita. | dispensação interna |
| 15 | 100608 | ENOXAPARINA | 40 mg | injetável | | gestante alto risco | dispensação interna |

LEGENDA

- 1 - medicamento disponível em todas Unidades de Saúde
- 2 - medicamento disponível nas Farmácias Básicas Municipais: Afonso Pena, Central, Guatupê, São Marcos e Martinópolis
- 3 - medicamento disponível na Farmácia Especial Municipal
- 4 - medicamento disponível também na UPA Rui Barbosa e UPA Afonso Pena, para prescrições emitidas na urgência e emergência
- 5 - medicamento da Portaria 344/98 - Lista A - NR "A" + receita comum
- 6 - medicamento da Portaria 344/98 - Lista B - NR "B" + receita comum
- 7 - medicamento da Portaria 344/98 - Lista C - receita comum em 2 vias
- 8 - medicamento da RDC nº 20/11 - receita comum em 2 vias
- 9 - medicamento de uso restrito conforme patologia

OBS:

- I - Esta padronização é dependente da disponibilidade do medicamento nas Farmácias e nas Unidades de Saúde
- II - O Farmacêutico deverá realizar a readequação de dose do medicamento prescrito pelo médico com a dose disponível na farmácia. Nesses casos observação por escrito na receita, com seu carimbo e assinatura. Os medicamentos constantes na Portaria 344/98 não podem ter a readequação do Farmacêutico.

9. PARCERIAS GOVERNAMENTAIS E NÃO-GOVERNAMENTAIS PREVISTAS

- Secretaria Municipal de Saúde;
- Secretaria Estadual de Saúde;
- Secretaria Municipal de Cultura, em apoio a eventos e atividades culturais externas.
- Secretaria Municipal de Esporte e Lazer para atividades intersetoriais em eventos específicos realizados no âmbito do CENSE.
- Secretaria Municipal de Assistência Social, através do auxílio no resgate de vínculos familiares e acompanhamento de egressos.
- Conselho Tutelar, através do apoio ao acompanhamento da medida sócio educativa.
- Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUC/PR na área de odontologia.
- Instituto de Identificação do Paraná para emissão de registro de identidade.
- Ministério do Trabalho para a emissão de Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.
- Receita Federal para a emissão do Cadastro de Pessoa Física - CPF.

10. FINANCIAMENTO

O Ministério da Saúde, com base no artigo 3º da portaria 1.082/2014, promoverá o repasse financeiro mensal, correspondente às ações de saúde para os adolescentes em conflito com a Lei, na forma de PAB variável, fundo a fundo, sendo o valor definido por unidade socioeducativa existente e respectiva capacidade de acolhimento/internação. Ainda, a gestão municipal deverá participar do processo de monitoramento e avaliação da PNAISARI, semestralmente, por meio de questionário a ser respondido via web.

A Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos é responsável pela contratação dos profissionais de saúde que atuam dentro das unidades socioeducativas. Cabe, ainda à SEJU, reforma, ampliação e adequação do espaço saúde do Cense, para seu adequado funcionamento, bem como a aquisição de equipamentos e insumos, quando necessário.

A SESA disponibilizará o repasse mensal do Incentivo Financeiro Estadual às Secretarias Municipais de Saúde, fundo a fundo, conforme o número de unidades socioeducativas e capacidade de atendimento. Para continuidade dos repasses, a gestão municipal deverá apresentar relatórios das ações desenvolvidas, periodicamente (quadrimestral e anual).

Conforme artigo 3º da Resolução SESA nº358/2017, os municípios que até fevereiro de 2017 percebiam o repasse de Incentivo Financeiro Estadual e que ainda não apresentaram o POM farão jus ao recebimento dos valores relacionados na tabela abaixo:

TABELA 11: INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL AOS MUNICÍPIOS QUE AINDA NÃO APRESENTARAM O POM.

| | |
|-----------------------------------|--------------------|
| Cense com até 40 adolescentes | R\$ 1.500,00 / mês |
| Cense com 41- 89 adolescentes | R\$ 2.500,00 / mês |
| Cense com 90 adolescentes ou mais | R\$ 3.500,00 / mês |

Já os municípios que apresentarem o POM farão jus ao recebimento dos seguintes valores:

TABELA 12: INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL AOS MUNICÍPIOS QUE APRESENTARAM O POM

| | |
|-----------------------------------|--------------------|
| Cense com até 40 adolescentes | R\$ 2.805,00 / mês |
| Cense com 41- 89 adolescentes | R\$ 3.800,00 / mês |
| Cense com 90 adolescentes ou mais | R\$ 4.800,00 / mês |
| Casa de Semiliberdade | R\$ 1.302,50 / mês |

O Ministério da Saúde, com base no artigo 3º da Portaria nº 1.082/2014, promoverá o repasse financeiro mensal, correspondente às ações de saúde para os adolescentes em conflito com a Lei, na forma de PAB variável, fundo a fundo, sendo o valor definido, de acordo com o artigo 2º da Portaria GM/MS nº 1.083, de 23 de maio de 2014: Art. 11, inciso VI e §2º e Art. 129 a 134, da Portaria de Consolidação nº 06, de 03 de Outubro de 2017. O repasse por unidade socioeducativa existente é com base respectiva média anual de adolescentes da unidade (conforme Tabela 11), mediante apresentação e aprovação do POM e do Plano de Ação Anual.

TABELA 13: INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO FEDERAL

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Cense com até 40 adolescentes | R\$ 7.486,50 / mês |
| Cense com 41- 90 adolescentes | R\$ 8.556,00 / mês |
| Cense com 90 adolescentes ou mais | R\$ 10.695,00 / mês |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| Casa de Semiliberdade | R\$ 3.208,50 / mês |
|-----------------------|--------------------|

11. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO OPERATIVO

O monitoramento do Plano Operativo Municipal compete ao Grupo de Trabalho Intersetorial instituído pelo Município de São José dos Pinhais, composto por representantes da SESA, CENSE São José dos Pinhais/SEJU, Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, sendo as ações propostas atualizadas conforme necessidade da população, como previsto no Anexo III da Portaria 1.082/2014.

O GTI-M tem a atribuição de acompanhar e monitorar a efetiva implementação da atenção integral à saúde de adolescentes em situação de privação ou restrição de liberdade. Para tanto, realizará, no mínimo, reuniões quadrimestrais, bem como fará análise dos dados em saúde, contidos nos sistemas de informação da Socioeducação do SUS, bem como de outras fontes de informação tais como relatórios mensais de produção do Centro de Socioeducação de São José dos Pinhais.

O Plano Operativo Municipal, terá prazo de validade de 4 (quatro) anos, devendo após este período ser reorganizado e rerepresentado, sendo esta uma atribuição do GTI-M.

Participação da gestão municipal no processo de monitoramento e avaliação da PNAISARI, orientado pelo Ministério da Saúde, realizado via web, por meio da aplicação de questionário Formsus, semestralmente.

Elaboração e envio de relatório das ações de atenção à saúde, desenvolvidas pela gestão municipal e pela equipe de saúde do Cense, para os adolescentes que estão em cumprimento de medida socioeducativa, a ser encaminhado para a Secretaria de Estado da Saúde, quadrimestral e anualmente, conforme calendário divulgado pela SESA.

12. INDICAÇÃO DAS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS EM TODAS AS UNIDADES

TABELA 14: LINHAS DE AÇÕES, METAS E RESPONSÁVEIS

| Linhas de Ação | Ação | Meta | Responsável | Corresponsável | Parcerias |
|---|--|--|---|-------------------------|---|
| Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial | <p>1. Realizar acompanhamento quadrimestral dos dados antropométricos dos adolescentes do Cense.</p> <p>2. Implantar e implementar a Caderneta de Saúde de Saúde do Adolescente.</p> <p>3. Apoiar e articular a inclusão dos adolescentes do Cense em atividades desenvolvidas na comunidade, quando autorizados a participar de atividade externa.</p> | <p>1. 100% dos adolescentes internados no Cense com acompanhamento quadrimestral dos dados antropométricos</p> <p>2. 100% dos adolescentes do Cense com Caderneta de Saúde do Adolescente.</p> <p>3. Participação de adolescentes do Cense, autorizados a realizar atividades externas, em eventos na comunidade.</p> | Equipes de Saúde do Cense, Unidade Básica de Referência. | Técnicos e professores. | <p>Instituições de Ensino Superior.</p> <p>Organizações não governamentais.</p> |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|---|------------------------|----------------------------------|
| Saúde sexual e Saúde reprodutiva | <p>1. Disponibilizar preservativos a adolescentes que realizam atividades externas ou visitas familiares.</p> <p>2. Incluir profissionais de saúde do Cense nas capacitações sobre saúde sexual e reprodutiva.</p> | <p>1. 100% dos adolescentes que realizam atividades externas ou visitas familiares recebendo preservativos.</p> <p>2. Participação de profissionais de saúde do Cense nos eventos com esta temática.</p> | Equipes de saúde do Cense, Unidade Básica de Referência | SEED | Instituições de Ensino Superior. |
| Saúde Bucal | <p>1. Realizar o diagnóstico e o plano de atendimento individual do adolescente.</p> <p>2. Realizar os procedimentos de saúde bucal de competência da atenção primária.</p> | <p>1. 100% dos adolescentes avaliados e com plano de atendimento.</p> <p>2. 100% dos adolescentes com bocheço com flúor realizados, mensalmente.</p> | Secretaria Municipal de Saúde; NASF; ESF. | Equipe de Saúde Cense. | Instituição de Ensino Superior |

| | | | | | |
|--|---|---|---|-------------------------------|---|
| <p>Saúde Mental e prevenção ao uso de álcool e outras drogas</p> | <p>1. Garantir o acesso à consulta clínica e/ou especializada em saúde mental aos adolescentes acometidos de transtorno mental decorrente ou não do uso de álcool e outras drogas.</p> <p>2. Garantir o acesso dos adolescentes com necessidade de atendimento multiprofissional nos CAPS, conforme Plano Individual de Atendimento do adolescente.</p> <p>3. Possibilitar o encaminhamento de adolescentes usuários de álcool e outras drogas, para comunidades terapêuticas, <u>quando esgotados os recursos terapêuticos do CAPS AD e CAPSi.</u></p> <p>4. Garantir a continuidade do tratamento do adolescente após sua desinternação do Cense, com acompanhamento do CREAS, bem como através da articulação com o</p> | <p>1. Seja esta consulta especializada, tanto nos CAPS quanto no Ambulatório do CAM – Centro de Atenção Multidisciplinar.</p> <p>2. 100% dos adolescentes com indicação de tratamento e acompanhamento na modalidade CAPS.</p> <p>3. Atender 100% das necessidades a partir do acesso as vagas custeadas pelo SENAD</p> <p>4. Articular 100% dos casos que demandem intervenção em saúde mental com a rede de Saúde e Assistência Social do seu município</p> | <p>Equipe de Saúde Cense; Secretaria Municipal de Saúde</p> <p>Unidade de Saúde de Referência</p> <p>CENSE</p> <p>CREAS;</p> <p>CRAS;</p> <p>CAPS- AD;</p> <p>CAPS TM;</p> <p>CAPS I;</p> <p>Secretaria do Estado da Saúde.</p> | <p>Equipe de Saúde Cense.</p> | <p>Secretaria de Assistência Social;</p> <p>Secretaria Municipal de Esporte e Lazer.</p> <p>Secretaria Municipal de Cultura;</p> <p>Secretaria Municipal de Trabalho, Emprego e Economia Solidária.</p> |
|--|---|---|---|-------------------------------|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>Saúde Mental e prevenção ao uso de álcool e outras drogas</p> | <p>município de origem do adolescente, visando à continuidade do atendimento em saúde mental.</p> <p>5. Viabilizar ações de reinserção social, por meio de outras áreas, como educação, esportes, trabalho, cultura e lazer, através de parcerias com as Secretarias de Cultura, Esporte e Lazer e Trabalho, Emprego e Economia Solidária.</p> <p>7. Monitorar o número de adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica.</p> | <p>de origem.</p> <p>5. Viabilizar tais ações a partir do plano terapêutico singular de 100% dos adolescentes portadores de transtorno mental ou dependência de substâncias psicoativas.</p> <p>7. Atualizar o número de adolescentes que fazem uso de medicações psicotrópicas mensalmente.</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|---|--|---|---------------------------------|---|
| <p>Prevenção e controle de agravos</p> | <p>1. Incentivar a prevenção e controle de agravos.</p> <p>2. Realizar teste rápido para HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis, em adolescentes do Cense, pós consentimento informado.</p> <p>3. Garantir o acompanhamento e tratamento, nas redes de saúde, do adolescente com teste rápido positivo para HIV, Hepatite B, Hepatite C e/ou Sífilis.</p> <p>4. Incluir profissionais de saúde do Cense nas capacitações da rede municipal, para realização de testes rápidos.</p> | <p>1. 100% dos adolescentes com calendário vacinal atualizado.</p> <p>2. 100% dos adolescentes do Cense com testes rápido realizados, após consentimento informado.</p> <p>3. 100% dos adolescentes com teste rápido positivo inseridos para acompanhamento e tratamento nas redes de saúde.</p> <p>4. 100 % dos profissionais de saúde do Cense capacitados para a realização dos testes rápidos.</p> | <p>Equipe de Saúde Cense; NUTES; Secretaria de Estado da Saúde</p> | <p>ESF NUTES</p> | <p>Secretaria Municipal da Saúde Faculdades e Universidades.</p> |
| <p>Educação em Saúde</p> | <p>1. Realizar oficinas de capacitação dentro da equipe do Cense (educadores e demais funcionários), conforme necessidade da equipe.</p> | <p>1. 01 capacitação realizada, para equipe de saúde e equipe técnica do Cense, por ano.</p> | <p>Equipe de Saúde do Cense. Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria de Estado da Saúde</p> | <p>Equipe Saúde da Família.</p> | <p>Faculdades e Universidades.</p> |

| | | | | | |
|--------------------------|--|---|---|---------------------------------|-----------------------------------|
| <p>Educação em Saúde</p> | <p>2. Realizar ações de educação continuada (rodas de conversa, oficinas, palestras, seminários), voltadas aos adolescentes, abordando as seguintes temáticas: crescimento e desenvolvimento, saúde mental, saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva, promoção e cultura da paz.</p> <p>3. Incluir profissionais de saúde do Cense nas ações de educação continuada da rede municipal/regional de saúde (saúde mental, saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva, violência e cultura da paz, etc.)</p> | <p>2. 02 (duas) ações de educação continuada, voltadas aos adolescentes, realizadas, mensalmente.</p> <p>3. 100% dos profissionais de saúde dos Censes participando das ações de educação continuada da rede municipal/regional de saúde.</p> | <p>Equipe de Saúde do Cense. Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria de Estado da Saúde</p> | <p>Equipe Saúde da Família.</p> | <p>Faculdades e Universidades</p> |
|--------------------------|--|---|---|---------------------------------|-----------------------------------|

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---------------------------------|
| <p>Direitos Humanos, Promoção da Cultura de Paz, Prevenção de Violências e Assistência a Vítimas.</p> | <p>1. Notificar os casos de violência interpessoal, ocorridos dentro da unidade socioeducativa (entre adolescentes, entre adolescente e funcionário), assim como aqueles percebidos como violência doméstica (anterior à entrada do adolescente na unidade).</p> <p>2. Articular parceria com demais órgãos de ação social do município, para o desenvolvimento de ações de enfrentamento às violências e cultura da paz.</p> | <p>1. 100% dos casos de violência identificados notificados.</p> <p>2. Realizar parcerias com órgãos de ação social estabelecidas no município a fim de desenvolver projetos de voluntariado.</p> | <p>Toda a equipe do Cense:</p> <p>Direção;</p> <p>Equipe técnica;</p> <p>Equipe de saúde;</p> <p>Psicólogos;</p> <p>Terapeuta Ocupacional;</p> <p>Educadores sociais.</p> | <p>Secretaria de Assistência Social;</p> <p>CREAS.</p> | <p>Equipe Saúde da Família.</p> |
|---|---|---|---|--|---------------------------------|