



Ata de Reunião do Fórum Multientidades de Paraisópolis_r4	
Local: Inova Urbis rua Ernest Renan, 974	Data: 30/11/2017, 8h30
Assunto: Reunião mensal Fórum Multientidades	Por: Andrea S.
Pauta: Saúde III e Urbanização III	Folha: 1 / 4

Participantes: conforme lista anexa (arquivada no PECP)		
DESCRIÇÃO		
1. Leitura da ata da reunião de 28.09.2017: feita por Thais. As correções aplicáveis foram anotadas para encaminhamento ao site.	Monica	08.12.17
2. Pauta 1: Saúde parte III Para acessar informações das apresentações, vide site www.paraisopolis.org/multientidades/atamultientidades_arquivoempdf .		
<p>2.1 DST -HIV -Juliana G/ UBSI: <u>Diferença entre vírus e doença:</u> Lembramos que HIV é o Vírus da Imunodeficiência Humana causador da AIDS. Importante: A pessoa pode ter o vírus por anos, sem sintomas e sem desenvolver a doença, porém, transmite o vírus. <u>Transmissão:</u> através de relações sexuais sem uso de preservativo, objetos perfurocortantes infectados, transfusão de sangue contaminado ou da gestante infectada ao bebê durante gravidez ou parto. A doença não tem cura e o tratamento correto evita aparecimento de doenças oportunistas. <u>Diagnóstico:</u> feito através de exame de sangue – sorologia. Caso tenha resultado positivo no teste rápido feito na UBS o usuário é encaminhado para o SAE em DST/AIDS (Serviço de atendimento Especializado) para confirmação e tratamento. <u>Prevenção:</u> uso de preservativos, tratamento de gestante contaminada e programa de redução de danos, no caso de injetáveis ganham um kit. <u>Tratamento:</u> caso não seja feito corretamente, o paciente pode evoluir para óbito por causa de doenças oportunistas (gripes, tuberculose, pneumonia, entre outras) <u>Cuidados:</u> Todos os casos de TB (Tuberculose) fazem teste de HIV. Gestantes colhem sorologia de HIV o 1º e 3º trimestre de gravidez. Em exames de rotina onde o médico sugere o teste de HIV é necessário a autorização do paciente. Dr Claudio Viegas/ UBSI comenta que é preciso uma mudança de paradigmas. É preciso muito cuidado porque quando o paciente se recusa em fazer o exame é porque não está pronto para ouvir o resultado. Há casos de suicídio após conhecimento de resultado positivo. <u>Teste rápido:</u> pode ser feito em qualquer unidade de saúde, portanto há casos em que as pessoas fazem o teste fora da região em que moram. Há notificações de moradores de Paraisópolis feitas fora de Paraisópolis por constrangimento caso dê resultado positivo. <u>Alerta:</u> É necessário discutir mais sobre o assunto para alertar a necessidade do uso de preservativos. Nos últimos anos, com o avanço e sucesso dos tratamentos proporcionando uma qualidade de vida satisfatória, o uso de preservativos teve menor adesão. Este fato propiciou piora na transmissão de outras DST's como sífilis, gonorréia, cancro, entre outros. <u>Casos novos de HIV notificados nas UBS's de Paraisópolis entre out/16 e Nov/17:</u> 19 casos novos UBSI: 3 Homens e 3 Mulheres; UBSII: 3 Homens; UBSIII: 4 Homens e 6 Mulheres Estes dados não representam necessariamente a situação atual da comunidade, pois são apenas as notificações de casos confirmados nas UBS's I, II e III. Neuza/UBSI: a ACS (agente comunitária de saúde) faz a visita mas não trata, o paciente pede sigilo e ocorre a subnotificação. Maria Aurivan/UBSI: comenta que visita pacientes que se tratam fora de Paraisópolis porém sofre ameaça caso passe o caso para a UBS da comunidade. Juliana G/UBSI: No caso da AIDS o caso não é comunicado à UBS de origem, já a Meningite o caso é comunicado à UBS de origem do morador e segue tratamento onde foi notificado. Monica M/ Casa da Amizade: pergunta se é possível conseguirmos os números de Paraisópolis e Juliana G. comenta que podemos conseguir os dados de Campo Limpo na SAE DST/AIDS Eliana P S/PECP: comenta que está havendo sucateamento dos serviços públicos</p>		



Ata de Reunião do Fórum Multientidades de Paraisópolis_r4	
Local: Inova Urbis rua Ernest Renan, 974	Data: 30/11/2017, 8h30
Assunto: Reunião mensal Fórum Multientidades	Por: Andrea S.
Pauta: Saúde III e Urbanização III	Folha: 2 / 4

2.2 Depressão Dr Claudio H.S.Viegas/ Psiquiatra UBSI: Os casos são encaminhados para o SASF Paraisópolis e atendidos pelo NASF (uma equipe atende UBSI e II e outra equipe atende UBSIII e outra UBS vizinha)

Importância do tema: Doença muito antiga. 20% das pessoas terão depressão durante a vida. Pode haver até 10 episódios de Depressão durante a vida. Principal causa tratável de suicídio, que é o pior desfecho em saúde mental (35.8% Transtornos de humor, 22,4% Transtorno por uso de substância psicoativa: fonte Bertolote et.al 2002). Mulheres tem risco 2 a 3 vezes maior que os homens, Idade mais afetada: 30-40 anos. Mais grave: a partir de 60 anos. Mais afetados: pessoas que vivem sozinhas. Menos frequentes em áreas urbanas.

Por que acontece a Depressão?

Principais fatores:

- biológicos: ex: uso de medicamentos
- psicológicos: quando atinge o equilíbrio
- ambientais: ambientes mais disfuncionais provocam mais disfunções
- genéticos: principalmente se parente 1º grau afetado

Sintomas da Depressão:

Choro fácil, apatia, falta de sentimento, irritabilidade, angustia, desesperança, fadiga, desânimo, insônia, apetite alterado, constipação, diminuição de libido, pessimismo, refletir mágoas antigas, tédio, desejo de dormir para sempre, planos ou atos suicidas, falsa demência depressiva, lentidão para respostas ou atividades, mutismo, negativismo, tristeza entre outros.

Síndromes depressivas: A Depressão pode ser primária, secundária ou mista

- **Episódio depressivo:** ao menos por 2 semanas com no mínimo 5 sintomas (um deles humor alterado ou perda de prazeres)

- **Depressão recorrente:** mais de 1 episódio depressivo na vida, é a mais clássica

- **Distímia:** depressão crônica, mínimo 2 anos

Tratamento:

Psicofármacos terapia, terapia ocupacional, terapias alternativas, psicoterapia

Eliana /PECP: Existem formas de prevenção? Dr Claudio: Atualmente nosso perfil é assistencialista porque o número de casos é muito alto, estamos menos preventivos e trabalhamos em grupo com o diagnóstico. Eliana comenta que no PECP há cursos que inserem pessoas depressivas.

Dr Claudio: olhar a Depressão como uma doença é muito recente. Em menos de 100 anos desenvolvemos vários medicamentos. Há pouco tempo colocamos a Saúde Mental como prioridade dentro da Saúde.

O tempo de tratamento varia de acordo com o tipo de Depressão. É uma chance de melhora mas se o paciente não estiver convencido da importância da continuidade do tratamento, ele abandona. O ajuste fino do medicamento é feito no consultório. O álcool piora os sintomas. É uma constelação de sintomas grande e séria, não há manipulação.

Respostas para dúvidas frequentes: A depressão ainda não tem cura mas há controle, alguns precisam medicar, não “passa” para os filhos necessariamente, não é “frescura”, não misturar remédios com álcool, importante conversar sobre depressão. No caso de surto psicótico agressivo, chamar a polícia. O SAMU deve ser chamado quando não há necessidade de desarmar.

Onde buscar ajuda:

- UBS: agente comunitário, enfermeiro, médico da família
- UBS: equipe NASF: psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, assist social
- CAPS: psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, edc físico, enfermeiro, assist social
- Hospitais Gerais do Campo Limpo
- SAMU (192)

O psiquiatra age em conjunto com a ESF (equipe de saúde da família), o médico ou enfermeiro ou ACS coloca a pessoa no fluxo de atendimento.

Neusa/UBSI: A UBS era uma antes da presença do dr Claudio e outra UBS depois de sua participação. Relatou que um jovem vivia nas ruas perdido, sujo e família pede ajuda ao dr Claudio. O jovem não foi à UBS. O médico conversou e medicou a mãe e o filho. Em 2 semanas o jovem estava limpo, em casa e hoje ajuda a mãe no trabalho e continua no processo de tratamento. O primeiro passo é falar com a ACS, que abraça a causa e pode modificar o destino do paciente de depressão.



Ata de Reunião do Fórum Multientidades de Paraisópolis_r4	
Local: Inova Urbis rua Ernest Renan, 974	Data: 30/11/2017, 8h30
Assunto: Reunião mensal Fórum Multientidades	Por: Andrea S.
Pauta: Saúde III e Urbanização III	Folha: 3 / 4

<p>2.3 Direito e Deveres dos ACS's: Neusa/ UBSI: "Fazemos visitas às famílias. Neusa tem mais de 300 famílias em seu cadastro para visitas e em média consegue contato mensal com 242 famílias. Demoramos anos para conquistar a confiança das pessoas. Levamos as dificuldades para a equipe da UBS. Não levamos medicamentos para as famílias e não medimos pressão. Não é permitido levar nenhum material da casa do paciente para o posto de saúde. O paciente toma remédio sozinho. O paciente de TB é acompanhado por um auxiliar; caso não apareça para se medicar, o ACS vai à casa do paciente. Na UBS temos 14 casos de TB em acompanhamento.</p> <p>A visita do ACS é mensal. Quando requer mais cuidados ou mora sozinho, há mais de uma visita por mês. Cada ACS tem pelo menos 200 famílias para visitar mensalmente. No final da gestação, o ACS aumenta a frequência de visitas. Após cada visita, é feito relatório lido e assinado pelo enfermeiro. Questiona a necessidade de assinatura do paciente no relatório de visita. A visita segue um roteiro mensal mas não é agendada com o morador. Se há prioridade o paciente precisa ser encontrado de alguma forma. O ideal seria ter uma equipe em algum horário diferente, por exemplo no fim de semana.</p>		
<p>2.4 Absenteísmo em consultas médicas no PECP por Eliana: "O PECP é um projeto comunitário, recebe recursos da política pública, Ministério da Saúde e Filantropia, recursos do HIAE, patrocinadores, etc. Temos Ambulatório Médico de Especialidades e Programa de promoção à saúde, atendemos crianças de 0 a 14 anos em diversas especialidades encaminhadas pelas UBS's. Em 2008 o PECP atendia Paraisópolis e entorno e a partir de 2015, o programa atende 126 UBS's referenciadas além de Paraisópolis. Temos várias dificuldades na comunicação e diversos motivos para a falta na primeira consulta médica. No período de transição houve um absenteísmo pontual de 80% e atualmente gira em torno de 15-20%. Entre os motivos das faltas estão o desconhecimento do local, confusão de siglas do HIAE com os equipamentos públicos de saúde, receio da localização do PECP por estar perto do "Ladeirão do Morumbi", alerta de SMS no celular disparado pelo sistema de saúde não deixa claro o equipamento de saúde PECP. Dentro da análise de territórios tivemos mais problemas com a chegada de pacientes da UBSI. Há 2 avisos de consulta por SMS (UBS e sistema de Saúde). Estão acontecendo reuniões entre as UBS's e Einstein para alinhamento na melhoria dos números de absenteísmo nas consultas. Monica M/Casa da Amizade sugere acompanhamento para ver a evolução da adesão na primeira consulta.</p>		
<p>2.5 Participação do Secretário Municipal da Pessoa c/ Deficiência: Cid Torquato não pôde estar presente</p>		
<p>3. Pauta 2: Urbanização parte III</p> <p>3.1 Plano de Urbanização</p> <p>Para acessar informações da apresentação vide site www.paraisopolis.org/multientidades/atamultientidades_arquivoempdf.</p> <p>Com presenças de Silas F Souza (Diretor de Obras) e Carlos Ossamu (eng. Supervisor de obras de Paraisópolis) de SEHAB / DPO.</p> <p>Vania/SEHAB esclarece que a equipe social que vinha acompanhando o Programa Paraisópolis deixa de se chamar Divisão Técnica de Ações Regionalizadas Sul (DEAR-Sul) e passa a se chamar Divisão Regional de Trabalho Social Sul (DTS-Sul).</p> <p>Após reunião com a chefe de gabinete da SEHAB, Eliana Gomes, a carta sobre retomada do CG será respondida oficialmente. O processo de eleição do CG será reaberto após definição de data, critérios e esclarecimento de dúvidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setor 60 (Escola de Música): SEHAB está em conversa com a Sec Municipal de Educação (SME) para implantação de uma CEMEI para atender 500 crianças de 0 a 5a11m. - Setor 26/29/31/33: (Córrego do Antonico): área bastante reocupada. Em Nov/17 a Defesa Civil/CL interditou algumas casas para a limpeza do córrego, mas há necessidade de remoção de alguns comércios e moradias. Embora a remoção seja responsabilidade da Prefeitura Regional, o atendimento habitacional é feito através de SEHAB; contudo, como não há recursos, a SEHAB só poderá fazer a liberação de atendimento mediante repasse de verba da secretaria que solicitar a remoção, no caso, a Prefeitura Regional. 		



Ata de Reunião do Fórum Multientidades de Paraisópolis_r4	
Local: Inova Urbis rua Ernest Renan, 974	Data: 30/11/2017, 8h30
Assunto: Reunião mensal Fórum Multientidades	Por: Andrea S.
Pauta: Saúde III e Urbanização III	Folha: 4 / 4

<p>- <u>Setor 61/64/65</u> (Parque Sanfona): A obra de contenção do risco está em sua fase final. A idéia é que a área abrigue 4 condomínios totalizando 399 U.H.'s. Busca de recursos para iniciar obra de fundação em dez/17 do condomínio M com 50 UH, inserida no orçamento de terraplenagem, a fim de evitar ocupação. Serão H.I.S (habitações de interesse social) com até 50m². Os demais prédios dependem de licitação.</p> <p>Há a possibilidade de implantar 5 unidades comerciais em frente ao Pavilhão Social, contudo, a proposta continua em estudo, pois precisa-se pensar na fiscalização da área e na gestão dos boxes comerciais.</p> <p>- <u>Vila Andrade C</u>: Em set/17 CDHU entregou 112 UH segundo critérios estabelecidos para escolha: moradores há mais tempo na fila do aluguel social, número de familiares, idosos e deficientes e mulheres chefe-de-família. Dentro da demanda selecionada pela equipe de SEHAB (112 famílias), os moradores tiveram a opção de escolher o bloco e o andar no qual gostaria de residir, através de uma dinâmica de escolha em grupos, nas situações em que mais de uma família se interessaram pela mesma unidade, a destinação foi através de sorteio.</p> <p>Existem tratativas, ainda iniciais, com a CDHU para a construção de novas U.H.'s em 2018, dentre elas o V. Andrade E com 244 UH. A verba recebida por SEHAB é única, embora exista um planejamento prévio e muitas situações emergenciais ocorridas nos últimos anos, exigiram que parte da verba anual da Secretaria, inicialmente prevista para projetos e obras, fosse repassada para atendimentos. Um exemplo disso foram os incêndios e agora as reocupações do Antonico e Grotão, junta-se a isto a forte resistência das famílias de saírem e aceitarem qualquer atendimento possível por parte de SEHAB, fazendo com que as obras sejam paralisadas. Parte dos recursos para obras foram consumidos nas reocupações em 5 meses, houve remoção de famílias no parque Sanfona mas é muito difícil devido à alta resistência dos moradores. A obra paralisa-se e há novas reocupações</p> <p><u>Suelen/SEHAB</u>: Reforça a necessidade de mobilização da comunidade. A grande parte das demandas das lideranças comunitárias que chegam aos técnicos, estão relacionadas aos atendimentos individuais e não com a discussão do projeto de urbanização de Paraisópolis</p> <p><u>Eliana/PECP</u>: Está acontecendo uma desarticulação das lideranças. Precisamos nos unir para fazer reivindicações.</p> <p><u>Monica M/C.A.</u>: agradece participação da equipe da SEHAB. "</p>		
<p>3.2 Expansão de Moradias/ INOVA URBIS: Thas/Cris K.: Devido ao grande adensamento de casas em becos e vielas, algumas expansões de construções implicam em sombreamento das vielas e fechamento de janelas dos vizinhos. Quando isso ocorre a saúde de toda a vizinhança pode ser prejudicada. A idéia da INOVA URBIS é oferecer gratuitamente um projeto de reforma para adequação do imóvel e o morador absorve os gastos de material e mão de obra. Há em alguns casos resistência do morador em relação a mudanças que afetem os vizinhos.</p>		
<p>4. Informes: não houve informes</p>		
<p>5. Pendências: foram encaminhadas aos líderes dos GT's por mensagem eletrônica</p>		
<p>6. Próxima reunião: na UMCP Pauta: - Retrospectiva 2017 - Análise dos principais assuntos e diretrizes para 2018.</p>	<p>TODOS</p>	<p>31.01.18-4af -8h30</p>