RESUMO DAS AÇÕES DE SAÚDE SESPA E NORTE ENERGIA NA AREA DE ABRANGENCIA DE BELO MONTE – ESTADO DO PARÁ.

A SESPA, em parceria com a Norte Energia,desenvolveu o Plano de Saúde Pública, componente do Plano **Básico Ambiental, com vistas ao licenciamento da Usina Hidrelétrica de Belo Monte.**

O Plano de Saúde Pública, conta com três programas:

a) **Plano de Estruturação dos Serviços de Saúde**
b) **Plano de Monitoramento e Vigilância em Saúde.**
c) **Plano de Ação e Controle da Malária**

As ações foram desenvolvidas conforme o Plano Básico Ambiental, baseado nos estudos dos impactos ambientais que consideraram cinco municípios da Área de Influência Direta (AID) de Belo Monte: Altamira, Anapú, Brasil Novo, Senador José Porfírio e Vitória do Xingu. Pacajá mesmo não sendo da área de influência direta foi contemplado com o programa de ação de malária por ser um dos municípios porta de entrada da transamazônica.

1. **Plano de Estruturação dos Serviços de Saúde.**

- Construção e montagem com todos os equipamentos para funcionamento de 30 unidades básicas de saúde nos 5 municípios da AID Belo Monte;

- Repasse financeiro para manutenção dos serviços básicos nas unidades de saúde conforme convênio entre as prefeituras e o empreendedor;

- 4 hospitais foram construídos, sendo assim distribuído; 1 em Anapu(30 leitos), 1 em Altamira(110 leitos) e 1 em Vitória do Xingu (35 leitos, em construção). 1 hospital na Vila do Consórcio Construtor de Belo Monte para atender os trabalhadores da Usina.

- Convênios e contrapartidas junto aos municípios para manutenção de serviços de atendimento hospitalar e de diagnóstico incluindo também compra de equipamentos para melhoria dos serviços prestados.

- Estratégia de ciclo de palestras trimestrais nas localidades e áreas diretamente afetada pelo empreendimento abordando várias temáticas de prevenção conforme exigência do IBAMA.

2. Monitoramento e Fortalecimento da Vigilância em Saúde.

- Construção e entrega de todos equipamentos para os núcleos de vigilância em saúde dos municípios visando fortalecer o processo de trabalho;

- Apoio junto a SESPA na capacitação dos serviços municipais de vigilância, através de parcerias;

- Apoio nas supervisões dos programas de controle;

- Financiamento das campanhas educativas de orientações contra dengue, leishmaniose, hepatites. No caso da dengue a campanha ocorre em rádios e TVs locais, faixas e outdoors.

- Parceria na manutenção de veículos e equipamentos para garantir o funcionamento das ações de combate e controle das doenças.

3 . Programa de Ação e Controle da Malária.

O **Programa de Ação para Controle da Malária (PACM),** financiado pela **Norte Energia,** resultou **na redução de 98% nos casos de malária,** a partir do início de sua implantação nos municípios da área de influência direta da construção da Usina Hidrelétrica Belo Monte. Essa redução foi registrada no período de **2011 a 2015**.

As atividades são realizadas em conjunto com o **Ministério da Saúde,Secretaria de Estado de Saúde do Pará (SESPA), Distrito Sanitário Indígena de Altamira (DSEI) e** as prefeituras de **Altamira, Anapu, Brasil Novo, Senador José Porfírio, Vitória do Xingu e Pacajá**.

A seguir apresenta-se de forma sintética, passo a passo, a implantação de cada componente do Programa:

Estruturação dos serviços locais

- A Norte Energia adquiriu e doou aos entes envolvidos equipamentos e viaturas. O **fornecimento regular de insumos** como Mosquiteiros Impregnados com Inseticida, testes rápidos, lâminas, estiletes, impressos e corantes também foi e tem sido distribuído nesse período para a realização das atividades;
- **Cotas de combustível** são entregues mensalmente desde a execução do programa e a manutenção regular dos veículos é realizada;
- A estruturação da rede assistencial e **ampliação dos laboratórios** para realização de exames e o apoio na contratação e repasse de recursos financeiros para pagamento de **154 profissionais** para o controle da malária, garantem a constante atividade das equipes, que precisaram ser capacitadas e recebem atualização regular.

Capacitação

A capacitação envolveu gestores, coordenadores e supervisores;

- **24 técnicos** da Regional de Saúde de Altamira e dos municípiosforam capacitados inicialmente em **Epidemiologia para Gestão**, com objetivo de orientá-los sobre a utilização da informação, desde a alimentação de dados nas **fichas de notificação**, até a **análise** como ferramenta fundamental para o planejamento das ações, focalizado para realidade de cada localidade. O curso encerrou com apresentação do plano municipal para o controle da malária de cada município;
- Foram realizadas ainda **capacitações para microscopistas,** devidamente certificados pelo LACEN, **Georreferenciamento**, **Entomologia** e **trabalho de campo**;.

Fortalecimento da vigilância da malária na região

- Esse componente prevê a **alimentação regular do Sistema de Informação**, com análise oportuna dos dados, delimitação das localidades e planejamento focalizado, baseado nas informações do **Boletim Mensal de Malária**.

- Na fase de ataque inicial, foi realizada uma operação em massa para reduzir o número de casos. Atualmente, devido ao baixo registro de casos, é fundamental uma **ação mais inteligente e refinada**, para eliminar a transmissão nas poucas localidades que ainda registram casos, bem como uma forte vigilância nas localidades sem transmissão, para detectar oportunamente possíveis surtos.

Diagnóstico e tratamento

- A estruturação do programa com a ampliação da Rede de laboratórios permitiu **melhorar o diagnóstico e início do tratamento** de pacientes com exame positivo para malária, no prazo máximo de 48 horas, a partir dadata dos primeiros sintomas.

Controle seletivo de vetores

- O controle dos insetos transmissores de malária foi realizado por intermédio da seleção de um ou mais métodos de controle vetorial.
    - ✓ O método de **Borrifação residual intradomiciliar–**praticamente não foi utilizado, devido à baixa eficiência;
    - ✓ O método de **Termonebulizaçãoespacial** é utilizado excepcionalmente, conforme estabelece o Ministério da Saúde;
    - ✓ O uso de **Mosquiteiros Impregnados com Inseticida de Longa Duração** em localidades de médio e alto risco tem sido uma ferramenta fundamental para conter a transmissão da malária, pelo seu efeito inseticida e de barreira, protegendo o usuário da picada do mosquito e, consequentemente a infecção de mosquitos por intermédio das pessoas infectadas.

Ações de educação em saúde

- A realização de palestras nas escolas e comunidades sobre prevenção e controle da malária, tem sido utilizada para a redução da vulnerabilidade das pessoas aos riscos de transmissão da malária.
- As equipes de campo tem trabalhado o processo de educação em saúde, visando melhorar a adesão da população ao uso do mosquiteiro e o tratamento adequado e oportuno, para evitar o abandono após o desaparecimento dos sintomas, prática muito comum pela falta de informação.
- Durante a instalação dos mosquiteiros, os agentes de saúde orientam os usuários sobre o uso e lavagem trimestral e distribuem um calendário com a marcação dos dias de lavagem;
- Às ações de comunicação tem sido intensificadas no período sazonal da malária. Anualmente são realizadas campanhas de mídia para alertar sobre a possibilidade do aumento de risco da transmissão da malária, devido à elevação dos índices de infestação de mosquitos nesse período do ano.

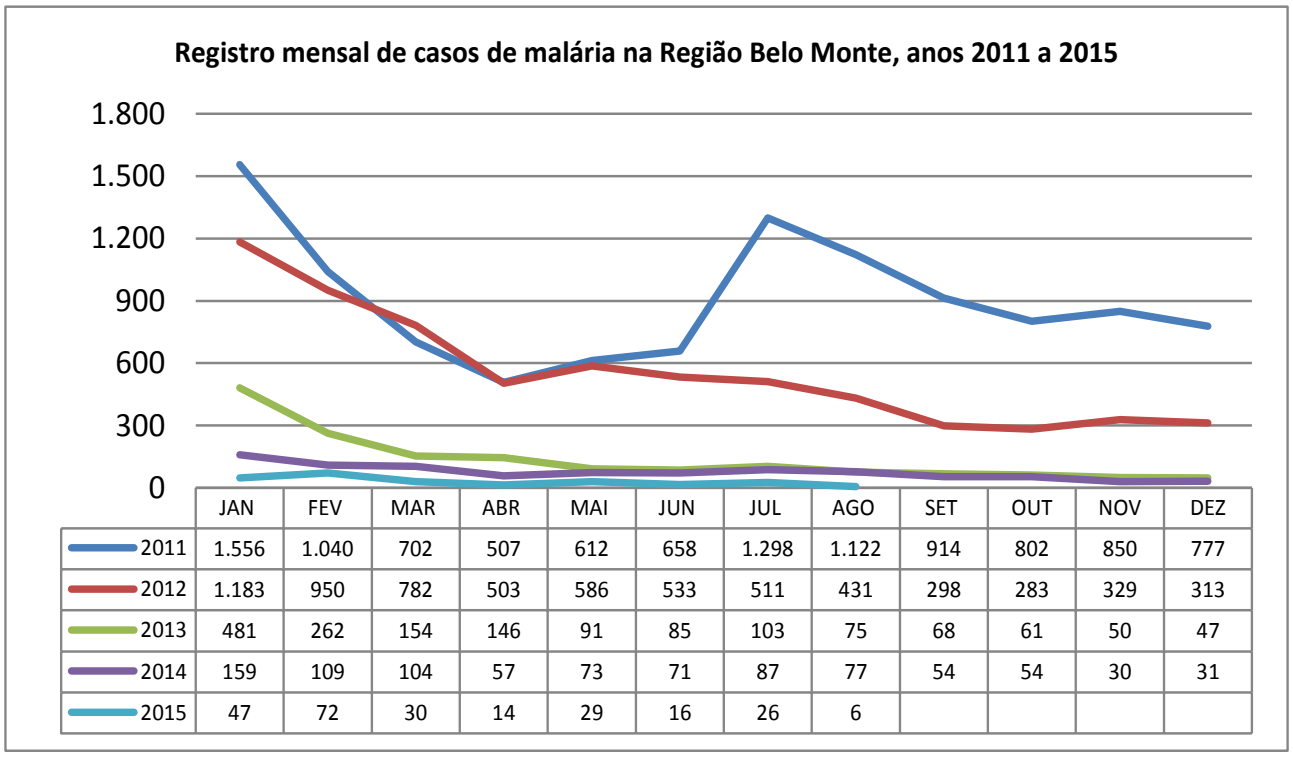
Monitoramento e avaliação

- O monitoramento sistemático das informações e o processo de avaliação tem sido um dos componentes mais importantes para o sucesso do programa. O processo vem sendo desenvolvido por intermédio de:
- Realização de reuniões de avaliação mensal nos municípios;
- Encontros trimestrais para avaliação com a regional de saúde. Até julho de 2015 foram realizadas 14 reuniões de avaliação entre a Norte Energia, municípios, DSEI e SESPA. Estas reuniões, além de monitorar o andamento do programa, têm funcionado como processo de treinamento em serviço para os coordenadores municipais do programa.

Resultados do PACM

Os resultados alcançados com o Programa de Ações de Controle da Malária, podem ser visualizado nesse gráfico, que demonstra forte tendência decrescente de registro de casos de malária nos municípios da região de Belo Monte, saindo em janeiro de 2011 de 1.556 casos, para apenas 13 casos em junho de 2015.

No ano de 2011, quando foi implantado o Plano, foram registrados 10.838 casos da doença. Já em 2014 registrou-se 906 casos, correspondendo à redução de 92%. Se compararmos o primeiro semestre de 2011 com o de 2015 a redução aumenta para 98%. Portanto, com a ocorrência de apenas 6 casos em junho de 2015, podemos considerar que a região de Belo Monte está em fase de eliminação da transmissão da malária.



	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2011	1.556	1.040	702	507	612	658	1.298	1.122	914	802	850	777
2012	1.183	950	782	503	586	533	511	431	298	283	329	313
2013	481	262	154	146	91	85	103	75	68	61	50	47
2014	159	109	104	57	73	71	87	77	54	54	30	31
2015	47	72	30	14	29	16	26	6				

Fonte: SIVEP_Malária