



Ministério da Saúde
Direcção Geral da Saúde

MANUAL



DO DELEGADO DE SAÚDE

Dr. Ildo A. S. Carvalho

Introdução

H. Bryant, citado por David Morley na obra *Pediatria no Mundo em Desenvolvimento*, retrata a chegada de um jovem médico colocado pelo governo no seu primeiro posto:

“Designado para trabalhar num distrito rural, com uma população de 70.000 pessoas, aproximadamente. É o único médico do lugar. O hospital conta com 70 leitos, mas os pacientes internados são 110. A enfermeira - apenas uma - acompanha-o durante a primeira visita ao hospital.

Uma verdadeira multidão se comprime no ambulatório. Ele fica sabendo que diariamente vêm 200 a 400 pacientes. O médico só é chamado para ver casos difíceis. O hospital é limpo e bem cuidado. Uma parteira está tomando conta de duas mulheres em trabalho de parto, sem complicações. Há um aparelho de Rx que provavelmente voltará a funcionar quando for trocada a ampola. A farmácia está limpa mas o suprimento existente é pequeno. Na última remessa de medicamentos não veio a penicilina, e somente metade da cloroquina solicitada. Na região, as infecções são comuns e a malária endêmica.

O refrigerador não funciona. O pequeno laboratório possui um microscópio diminuto, uma centrífuga manual e algumas lâminas não rotuladas.

O gabinete de delegado de saúde está localizado ao lado do hospital. No distrito há quatro unidades sanitárias, todas com auxiliares, e um jeep que fica muitas vezes parado por falta de gasolina. Enquanto realiza a visita, a enfermeira diz ao médico que uma mulher esteve em trabalho de parto durante dois dias, sem resultado, e agora apresenta sinais de rotura do útero. O hospital regional com cirurgia fica a 220 km. Um menino está em coma, com suspeita de malária cerebral. Seu pai é um chefe local muito importante.

O jovem médico que Bryant descreve acima terá que tomar algumas decisões imediatas acerca das suas responsabilidades. Em primeiro lugar é responsável só pelos pacientes que vêm até o hospital? Pelos que procuram as unidades sanitárias? Ou também por aqueles que não procuram nenhum destes lugares?”

Nesse pequeno “filme” poderemos adivinhar a impressão colhida pelos jovens médicos caboverdianos que, mal saídos das universidades, onde os estudos foram orientados, essencialmente, para os aspectos clínicos do binómio saúde-doença, quando colocados nas delegacias de saúde, têm que assumir a gestão sanitária da sua área, e de enfrentar responsabilidades de administração de serviços.

Assim, desde há muito vem sendo apontada a necessidade de uma capacitação, mínima que seja, para o desempenho da importante tarefa de gestor de serviços de saúde nas delegacias de saúde, implicando um conhecimento adequado do sistema de saúde em que irá estar inserido, da organização dos serviços, do diagnóstico de saúde da sua comunidade.

Não se criou nada de novo. Em diversas publicações onde se manifesta a mesma preocupação que os nossos serviços sentiram, de tentativas anteriores

inacabadas, foi-se buscar os seus ensinamentos, transcreveu-se extractos, para aqui se fazer como que uma passagem de testemunho.

Este manual propõe, de forma modesta, facilitar a integração de novos delegados de saúde, ciente de que no nosso actual estágio de desenvolvimento muitas vezes se terá de conciliar o papel do médico com o de administrador.

Estamos cientes que, por si só, não vai preencher todas as lacunas existentes na gestão das delegacias de saúde, nem se pretende que seja um tratado para tal, apenas um guião. Deverá ser complementado com um conjunto de formações temáticas sobre as diversas componentes da gestão das delegacias de saúde.

Sistema Nacional de Saúde

Entende-se por sistema de saúde o conjunto de elementos interdependentes que contribuem para a saúde no lar, nos estabelecimentos de ensino, no trabalho, nos lugares públicos e nas comunidades, influenciando o ambiente físico e psicossocial, tanto no quadro do sector saúde como nos sectores aparentados.

Um sistema de saúde comporta normalmente vários níveis que vão da periferia, também chamada de nível comunitário ou nível primário dos cuidados de saúde, ao nível central.

O sistema de saúde é, também, o mecanismo pelo qual os recursos e a capacidade instalada se organizam, através da estrutura e de uma tecnologia médica para oferecer prestações de serviços de saúde integrados, em quantidade suficiente e qualidade adequada para cobrir a demanda da comunidade a um custo compatível com os recursos globais do país.

O sistema de saúde deve estar organizado de modo que as necessidades globais da população, em matéria de serviços de saúde, sejam satisfeitas tão eficientemente quanto possível. Tal exige em primeiro lugar, que os cuidados de saúde estejam organizados de forma racional, e em segundo lugar, que as unidades de saúde do sector trabalhem de modo complementar.

Os cuidados de saúde devem estar organizados de tal forma que as necessidades mais frequentes, que são igualmente as mais simples, possam ser satisfeitas pelos serviços de cuidados primários de saúde; as necessidades que não puderem ser satisfeitas, a este primeiro nível do sistema de saúde, devem ser referenciadas para serviços mais complexos, que devem estar devidamente distribuídos pelo país.

A estrutura elementar dum sistema de saúde compreende cinco elementos principais:

- desenvolvimento dos recursos sanitários
- organização dos recursos
- prestação dos cuidados
- apoio económico
- gestão.

1.1 Desenvolvimento dos Recursos Sanitários

Um dos pilares principais na implementação dum sistema de saúde é o desenvolvimento dos recursos humanos e materiais necessários para a prestação dos cuidados de saúde.

Os recursos sanitários podem ser divididos em quatro grandes categorias:

- pessoal de saúde
- instalações de saúde
- material e equipamento de saúde
- conhecimentos em matéria de saúde

Poder-se-ia incluir o financiamento, mas na realidade, em vez de um recurso sanitário, trata-se antes de um instrumento que serve para adquirir recursos.

1.1.1 Pessoal de saúde

Quando se fala em pessoal de saúde, geralmente, pensa-se em médicos e enfermeiros.

No entanto, existem várias categorias de pessoal de saúde: médicos, dentistas, farmacêuticos, técnicos de laboratório e de radiologia, nutricionistas, fisioterapeutas, higienistas e inspetores sanitários, enfermeiros, administradores sanitários, trabalhadores sanitários auxiliares e outros.

1.1.2 Instalações de saúde

Dentre os tipos de instalações de saúde costuma-se referir mais os hospitais, mas existem igualmente diferentes instalações para os cuidados ambulatoriais (dispensários de consulta externa, centros de saúde, postos sanitários), farmácias, laboratórios, etc.

Os serviços preventivos podem integrar, também, diversas instalações de saneamento, como sejam as estações de tratamento de águas residuais e de tratamento de água para consumo humano.

1.1.3 Material e equipamento de saúde

Uma vasta gama de materiais, equipamentos, medicamentos e outros artigos são utilizados no combate e prevenção da doença. No entanto, nem todo o material utilizado no sistema de saúde é exclusivamente material médico. Uma grande parte serve para o transporte, para a refrigeração, para as análises químicas, etc. Os medicamentos são um elemento chave no tratamento das doenças. Para limitar os custos e proteger a qualidade dos cuidados médicos, alguns países elaboram uma lista de medicamentos aprovados ou de medicamentos essenciais.

1.1.4 Conhecimentos em matéria de saúde

O conhecimento da saúde e da doença, dos métodos de prevenção, de tratamento e reabilitação é um recurso fundamental no sistema de saúde.

Permanentemente novas descobertas trazem novas informações. Os microbiologistas, os anátomo-patologistas e os clínicos juntam os seus conhecimentos para compreender a etiologia das doenças. Os peritos em química orgânica e em farmacologia fabricam novos medicamentos e vacinas. Médicos, epidemiologistas e estatísticos, observando e avaliando a aplicação prática, escolhem dentre os vários remédios os mais eficazes.

A pesquisa biomédica, a pesquisa sociológica e a pesquisa sobre o sistema de saúde são instrumentos importantes no funcionamento do sistema de saúde.

1.2 Organização dos recursos

Transformar os recursos sanitários em actividades sanitárias pressupõe um certo grau de organização social. Os recursos sanitários podem ser organizados em diferentes grupos, como:

- as autoridades sanitárias nacionais
- outros organismos governamentais
- organismos não governamentais (voluntários)
- o sector privado.

1.2.1 Autoridades sanitárias nacionais

Trata-se de um organismo governamental principal que se ocupa das actividades sanitárias, na maioria das vezes, identificado com o Ministério da Saúde.

Os Ministérios da Saúde são organizados segundo divisões responsáveis por diversos elementos do sistema de saúde, como o desenvolvimento e o registo do pessoal de saúde, o desenvolvimento e o controle das instalações de saúde, a logística concernente a material e equipamento e, por fim, o financiamento.

Os diferentes programas de saúde são geralmente confiados a subdivisões do Ministério da Saúde, e assim a educação para a saúde e a promoção da saúde, os serviços de prevenção e de controlo sanitário, os serviços hospitalares e outros serviços curativos, a readaptação e os cuidados médico-sociais aos deficientes, etc. .

No escalão inferior do Ministério da Saúde encontram-se organismos sanitários regionais ou distritais, aos quais certos poderes são delegados e podem gozar de grande autonomia para a elaboração e controle das actividades sanitárias.

1.2.2 Outros organismos governamentais

Além do Ministério da Saúde que se ocupa da organização dos serviços de saúde, outros organismos são muitas vezes encarregados de alguns aspectos do sistema de saúde.

O Ministério da Educação, por exemplo, pode tomar disposições para proteger a saúde dos estudantes. Também a saúde dos trabalhadores pode constituir uma função secundária dos Ministérios do Emprego, Trabalho e da Indústria. As actividades militares compreendem geralmente disposições relativas ao serviço de saúde para o pessoal militar.

Aspectos importantes da saúde como a nutrição, o saneamento do meio, o abastecimento de água, a habitação são funções assumidas por outros organismos governamentais.

Organismos públicos de Seguro-Doença - conhecidos também como “segurança social” ou “previdência social”, representam um método de financiamento colectivo, e expressão de solidariedade social, que serve para proteger a população contra certos riscos, incluindo a doença, mas também a velhice e o desemprego. Geralmente são criados para os trabalhadores e pessoas a seu cargo.

Em caso de doença, esta protecção pode revestir duas formas: um esquema directo, em que o programa de seguro-doença dispõe de seus próprios

dispensários de saúde fornecendo cuidados de saúde directamente aos assegurados e um esquema indirecto, em que se paga ao doente ou, em seu nome, a serviços dispensados por outrem, público ou privado. Actualmente as Seguradoras já oferecem o seguro-doença individual.

1.2.3 Organismos não governamentais

Além do governo, numerosos organismos e associações desempenham um papel importante no sistema nacional de saúde.

Grupos de voluntários ocupam-se de determinados doentes (p.ex. alcoólatras anónimos); outros encarregam-se de fornecer cuidados de saúde a alguns sectores da população como crianças ou deficientes. Organismos benévolos (sem fins lucrativos) e organizações religiosas podem também fornecer certos serviços. Nestes organismos não governamentais incluem-se, também, as associações de médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde. Estas organizações podem fazer aplicar os códigos de ética comportamental e podem contribuir para a educação permanente e a fixação de normas de qualificação para o pessoal da saúde.

1.2.4 Sector Privado

A última categoria de recursos de saúde organizados compreende diversos tipos de pessoal de saúde independentes. Em alguns países a prática privada representa o essencial do seu trabalho; noutros, reduz-se a uma actividade marginal, exercida uma vez cumprida as funções a tempo inteiro num serviço público.

Em termos ideais o sector privado dos serviços de saúde completa o sector público.

1.3 Prestação dos cuidados de saúde

O terceiro factor a ter em conta na análise do sistema de saúde é a diversidade dos métodos de prestação dos cuidados de saúde.

Muitas vezes os modos de prestação dos cuidados de saúde são classificados em função dos objectivos dos serviços oferecidos. Assim, distingue-se a promoção da saúde, a prevenção, o tratamento, a reabilitação e os cuidados médico-sociais .

No contexto do sistema de saúde costuma-se classificar os cuidados de saúde segundo o seu nível de complexidade ou segundo a ordem cronológica pela qual as necessidades sanitárias da população são satisfeitas. Assim, os serviços a oferecer compreendem os cuidados primários de saúde, secundários e terciários.

Segundo a Declaração de Alma-Ata "os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais baseados em métodos e técnicas práticas, cientificamente válidos e socialmente aceitáveis, universalmente acessíveis a todos os indivíduos e a todas as famílias da comunidade com sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam assumir em todos os estádios do seu desenvolvimento com um espírito de autoresponsabilização e autodeterminação... São o primeiro nível de contactos dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde".

Nos níveis de cuidados de saúde secundários e terciários, o modelo de prestação pode ir também de uma abordagem individualista a uma abordagem organizada.

1.4 Apoio económico ao sistema de saúde

Em qualquer sociedade, os recursos sanitários e os mecanismos de prestação dos cuidados de saúde exigem um suporte económico.

Um grupo de estudo da OMS sobre o financiamento dos serviços de saúde distinguiu as seguintes fontes de financiamento:

- a) Fontes públicas (inclui o ministério da saúde, organismos de segurança social e outros ministérios);
- b) Empregadores (empresas industriais, agrícolas e de serviços);
- c) Organismos benévolos (organismos de caridade, seguros voluntários, etc.)
- d) Esforços das comunidades locais, quer em forma financeira quer por prestação de trabalho;
- e) Ajuda estrangeira, governamental ou filantrópica;
- f) Famílias, tanto por taxas ou impostos como por pagamentos privados;
- g) Outras fontes como as lotarias e doações.

1.5 A gestão do sistema de saúde

Num relatório da OMS refere-se que "a gestão sanitária é essencialmente um conjunto de acções administrativas, de funções e de tarefas executadas por indivíduos em diferentes escalões da administração afim de melhorar a saúde da população".

A 31.^a Assembleia Mundial da Saúde convidava os Estados Membros a introduzir ou a reforçar, segundo a situação social e económica, um processo integrado com vista a:

- a) definir as orientações sanitárias;
- b) formular programas prioritários destinados a traduzir em acção essas orientações; fazer com que o orçamento da saúde contemple preferencialmente a esses programas prioritários;
- c) executar os programas no quadro do sistema geral da saúde;
- d) vigiar, controlar e avaliar os programas de saúde assim como os serviços e os estabelecimentos que asseguram a sua execução;
- e) e fornecer, no plano da informação, um apoio suficiente ao conjunto do processo e a cada um dos seus elementos constitutivos.

Sistema Nacional de Saúde em Cabo Verde

Em Cabo Verde a lei, que define as bases gerais a que deve obedecer a promoção da saúde e a prevenção, tratamento e reabilitação da doença (Lei n.º 62/III/89), diz que compete ao Estado assegurar a existência e o regular funcionamento de um serviço público de saúde, designado Serviço Nacional de Saúde.

No Serviço Nacional de Saúde a prestação de cuidados primários de saúde é assegurada pela rede de cuidados primários integrada nas delegacias de saúde, e a prestação de cuidados diferenciados é assegurada pelos hospitais centrais e regionais e pelos estabelecimentos especializados no âmbito nacional ou inter-concelhio.

1. Organização do Ministério da Saúde em Cabo Verde

A política e a administração da saúde são da responsabilidade do Ministro da Saúde.

O Ministério da Saúde compreende os seguintes serviços centrais: Gabinete do Ministro, Gabinete de Estudos e Planeamento, Inspeção Geral da Saúde, Direcção Geral da Saúde, Direcção Geral da Farmácia e Direcção de Administração (Decreto-Lei nº24/99).

Os serviços centrais do Ministério da Saúde têm a seu cargo a execução da política de saúde, exercendo as funções de planeamento, regulamentação, registo, licenciamento, orientação, avaliação, inspeção e fiscalização.

Em termos gerais compete a cada organismo o seguinte:

Gabinete do Ministro - é o serviço central de assessoria e apoio directo e pessoal ao Ministro da Saúde.

Nomeadamente: assessora tecnicamente o Ministro; assegura a articulação do Ministério com os demais departamentos governamentais e instituições do País; coordena as intervenções e a participação do Ministério em reuniões com parceiros internacionais; ocupa-se do expediente e arquivo do Ministro.

Gabinete de Estudos e Planeamento - é o serviço central de estudo, concepção, planeamento, regulamentação e consultoria na área de política e administração de saúde, e o responsável pelo apoio técnico à cooperação internacional e pela orientação e execução dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Nomeadamente: Analisa a evolução da situação sanitária do País e avalia os resultados da implementação das medidas de política do sector; coordena a elaboração e acompanha a execução do programa de investimento público do sector saúde; coordena a elaboração dos planos de actividades dos serviços do Ministério da Saúde e acompanha a respectiva execução; assegura a coordenação e análise das estatísticas de saúde e promove a difusão da respectiva informação; assegura a representação e as relações do Ministério no âmbito da cooperação internacional.

Essa última atribuição pode ser assumida pelo Gabinete do Ministro.

Inspecção Geral da Saúde - é o serviço central que, em articulação com as Direcções Gerais do Ministério da Saúde, inspeciona, fiscaliza e sanciona as instituições e serviços públicos e privados do sistema de saúde, de forma a garantir o seu regular funcionamento e a prestação dos melhores cuidados aos utentes.

Nomeadamente: zela pelo bom funcionamento dos serviços e estabelecimentos que actuam no sector, verificando o cumprimento das normas e regulamentos; procede, por determinação superior ou por força da lei, a inspecções, averiguações, inquéritos e sindicâncias, em qualquer serviço interveniente no sector.

Direcção Geral da Saúde - é o serviço central de regulamentação, orientação, coordenação e fiscalização das actividades de promoção da saúde, de prevenção da doença e da prestação dos cuidados de saúde e das instituições e serviços prestadores desses cuidados.

Nomeadamente: superintende as instituições sanitárias do Serviço Nacional de Saúde; coordena, orienta, supervisiona e avalia as actividades dos serviços sob a sua dependência; assegura as acções de planeamento sectorial; promove e coordena a formação dos profissionais de saúde; licencia e colabora no controle do funcionamento dos estabelecimentos de saúde; promove e coordena a mobilização de todos os meios disponíveis, em caso de epidemia ou de grave ameaça à saúde pública, superintendendo a sua utilização.

Direcção Geral da Farmácia - é o serviço central de regulamentação, orientação, execução, avaliação e inspecção da actividade farmacêutica, e de coordenação e apoio técnico à gestão dos equipamentos médico-hospitalares.

Nomeadamente: promove e participa na definição dos objectivos e políticas relativos à produção, comercialização, importação, exportação, controlo e consumo dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos e acessórios farmacêuticos; coordena e apoia tecnicamente a gestão de equipamentos médico-hospitalares para as estruturas do Serviço Nacional de Saúde; planifica as necessidades em medicamentos, e outros produtos farmacêuticos e acessórios farmacêuticos visando a cobertura eficiente das estruturas sanitárias; exerce a fiscalização farmacêutica, em colaboração com a Inspecção Geral da Saúde.

Direcção de Administração (e Recursos Humanos) - é o serviço central de regulamentação, orientação e avaliação das acções de gestão dos recursos humanos do Ministério, no que respeita a quadros e carreira do pessoal, formação e exercício profissional, e de coordenação e apoio técnico-administrativo aos demais serviços, nos domínios da gestão orçamental e patrimonial.

Nomeadamente: coordena e apoia a gestão do pessoal dos serviços do Ministério da Saúde; organiza e administra o registo central do pessoal; elabora o orçamento anual do Ministério, na parte relativa ao funcionamento, e assegura o seu acompanhamento e execução; administra o património do Ministério da Saúde.

Junto do Ministro funcionam como órgãos consultivos o Conselho nacional de Saúde e a Comissão Nacional de Medicamentos.

O **Conselho Nacional de Saúde** é o órgão de consulta do Governo em matéria de política de saúde e de funcionamento do Sistema Nacional de Saúde.

A **Comissão Nacional de Medicamentos** é o órgão consultivo em matéria de política de medicamentos. Entre as suas competências, deve rever periodicamente a Lista Nacional de Medicamentos.

Sob a tutela e superintendência do Ministro funcionam o Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário e os Hospitais Centrais.

O **Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário** é o serviço que garante a coordenação multisectorial das acções subjacentes ao desenvolvimento sanitário, e incumbe-lhe nomeadamente:

Promover o desenvolvimento sanitário do País, numa base institucional e multisectorial, articulando as relações entre o sector da Saúde e outros sectores públicos e privados, por forma a propiciar a resolução dos problemas de saúde nacional;

Assegurar o secretariado do Conselho Nacional de Saúde;

Divulgar atitudes e conhecimentos necessários à adopção de estilos de vida saudável, através de técnicas adequadas de informação, educação e comunicação para a saúde;

Assegurar a coordenação, o apoio técnico e a avaliação da componente de educação para a saúde dos programas de cuidados primários de saúde, em estreita articulação com a Direcção Geral da Saúde e outros parceiros;

Promover e organizar acções de formação de recursos humanos para o desenvolvimento sanitário;

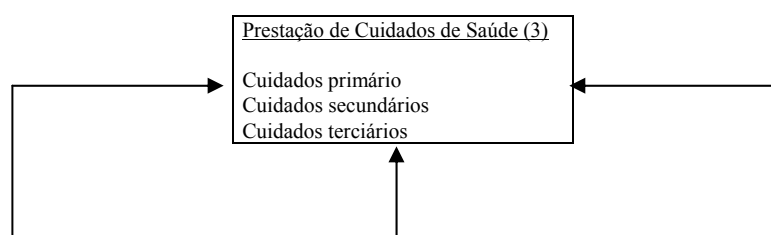
Promover a criação de uma base nacional de dados e documentação técnica e científica com interesse para o desenvolvimento sanitário;

Apoiar o envolvimento das comunidades e incentivar as contribuições da Saúde para as actividades de desenvolvimento integrado.

Os **Hospitais Centrais** são estabelecimentos públicos que prestam os cuidados de saúde mais diferenciados, em estreita articulação com os outros níveis cuidados de saúde.

Gozam de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e regem-se por estatuto próprio. Aos hospitais centrais incumbe nomeadamente:

- a) Prestar cuidados de saúde, com ou sem internamento, relativos a urgência, exames de diagnóstico, vigilância e tratamento de doentes;
- b) Colaborar com as delegacias de saúde e serviços delas dependentes;
- c) Funcionar como centro de referência para a prestação de cuidados diferenciados e na evacuação dos doentes;
- d) Participar em acções de medicina preventiva e de educação para a saúde;
- e) Organizar a formação contínua dos profissionais da saúde a eles afectos;
- f) Promover e participar em acções de investigação operacional em diferentes áreas de interesse para a saúde pública do País;
- g) Servir de centro de formação inicial e de aperfeiçoamento para quadros paramédicos.



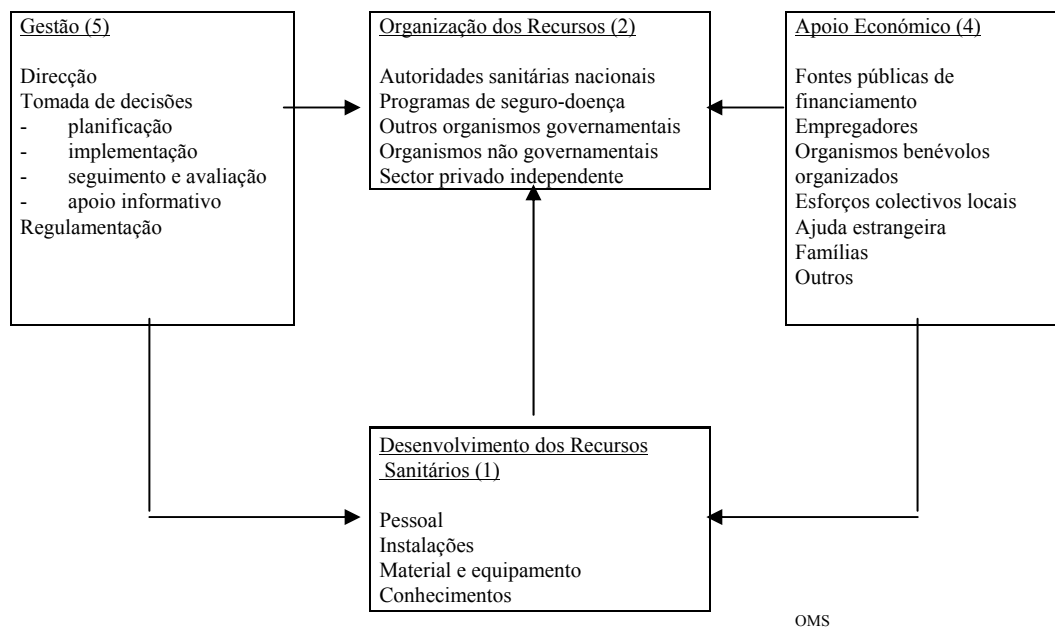


Fig. . Principais elementos da infraestrutura dos sistemas nacionais de saúde

A nível periférico a administração da saúde é exercida pelas **Delegacias de Saúde**, que constituem serviços desconcentrados da Direcção Geral da Saúde.

Na estrutura da Direcção Geral da Saúde funcionam os **Programas Nacionais de Saúde Pública**.

Os programas considerados prioritários, pela população abrangida, pela gravidade dos problemas-alvo, pelos reflexos sociais e económicos e pela vontade política expressa, geralmente, são os seguintes:

Programa de Protecção Materno-Infantil incluindo o Programa Alargado de Vacinação e o Planeamento Familiar (podem integrar-se na Saúde Reprodutiva);

Programa de Nutrição;

Programa de Luta contra as Doenças Diarreicas e Infecções Respiratórias Agudas (pode-se ser incluído na Luta integrada contra as doenças infantis);

Programa de Luta contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis, incluindo o Programa Nacional de Luta contra Sida;

Programa de Luta contra o Paludismo;

Programa de Luta contra a Tuberculose;

Programa de Controle da Lepra;

Programa de Saúde Mental;

Programa de Água e Saneamento;

Programa de Educação para a Saúde;

Programa de Saúde Oral ou Buco-dentária;

Outros programas podem ainda ser desenvolvidos, nomeadamente:

Saúde dos Idosos, Saúde dos Adolescentes, Saúde do Trabalhador, Saúde Escolar e Saúde Desportiva.

Os Responsáveis pelos Programas Nacionais têm funções de:

Planificação - identificam as prioridades no âmbito dos programas respectivos, definem objectivos e metas, elaboram normas técnicas, elaboram o plano anual de acção e zelam pela manutenção do stock de medicamentos e de materiais indispensáveis ao bom andamento do programa;

Supervisão - devem elaborar anualmente um plano de deslocações e, em consequência, realizar a supervisão às diferentes delegacias de saúde, nomeadamente no respeitante à avaliação da execução local do programa, à aplicação das normas técnicas e à capacitação técnica e motivação do pessoal;

Avaliação - analisar os dados colhidos de forma a determinar a evolução, a eficiência e o impacto dos programas respectivos e apresentar relatórios;

Formação - elaborar planos de formação e reciclagem no âmbito do respectivo programa e participar de actividades de formação de outros programas.

2. Outros organismos governamentais ou públicos com acção na saúde em Cabo Verde

Os organismos governamentais com maior intervenção na área da saúde são:

Ministério encarregado da **Educação** em matéria de acção social escolar, de saúde escolar (através do ICASE), de educação para a saúde e de formação no domínio da saúde e medicina desportivas;

Ministério encarregado da **Defesa** no serviço de saúde dos militares;

Ministério encarregado do **Emprego** e da **Integração Social** em matéria de evacuação de doentes e de reabilitação de portadores de deficiência, e da saúde dos trabalhadores;

Ministério encarregado da **Agricultura** e do **Ambiente** em matéria de alimentação e nutrição (comissão de segurança e qualidade alimentar), e em matéria de ambiente;

Ministérios encarregados do **Comércio e Indústria** em matéria de indústria farmacêutica, importação e distribuição farmacêutica e inspecção das actividades económicas;

Ministério encarregado de **Infra-estruturas**, nomeadamente em matéria de saneamento;

Ministério de encarregado **Transportes** em matéria de medicina aeronáutica.

As **Câmaras Municipais**, conforme o estatuto dos municípios (Lei n.º 134/IV/95) têm as seguintes atribuições no domínio da saúde:

- Construção, equipamento, gestão e manutenção de unidades sanitárias de base;
- Promoção e controlo da aplicação de normas de saúde e higiene públicas dimanadas das autoridades sanitárias;
- Promoção de acções, campanhas e programas de educação sanitária;
- Acompanhamento e apoio às actividades dos organismos do sistema nacional de saúde pública no território municipal;
- Gestão do desenvolvimento sanitário a nível local.

O **Instituto Nacional da Previdência Social** é o organismo que tem por fim assegurar aos trabalhadores e seus familiares, meios de subsistência nas situações de perda ou redução de capacidade de trabalho, nomeadamente em caso de doença, maternidade, acidentes de trabalho e doenças profissionais, invalidez, velhice ou morte, bem como a compensação por encargos familiares.

É financiado pelas contribuições dos trabalhadores e das entidades empregadoras.

Ao nível da saúde o INPS assegura a assistência médica e hospitalar; comparticipa nas despesas com os medicamentos; comparticipa nas despesas com aparelhos de prótese; assegura as despesas de transporte em caso de evacuação dos beneficiários; atribui subsídios de doença aos segurados.

Entre o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Previdência Social estabeleceu-se um acordo, que tem por objecto a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do seguro de doença e maternidade do regime de Previdência Social, e aos trabalhadores migrantes e seus familiares, assumindo o Instituto o encargo financeiro, na forma de uma avença paga directamente à administração central.

O Instituto Nacional de Previdência Social assume, também, uma percentagem do custo dos medicamentos consumidos pelos seus beneficiários.

3. Organismos não governamentais com intervenção na área da saúde em Cabo Verde

Os organismos não governamentais, vulgarmente denominadas ONG's, vêm desempenhando um papel importante na área da saúde, nomeadamente no domínio da educação para a saúde, através das associações juvenis e comunitárias e promotores de saúde. Identificam-se alguns organismos de vocação nacional:

CARITAS Caboverdiana

CRUZ VERMELHA de Cabo Verde

LIGA NAZARENA

MORABI - Associação de Apoio à autopromoção e da Mulher n o desenvolvimento

OMCV - Organização das Mulheres de Cabo Verde

VERDEFAM - Associação Caboverdiana para Protecção da Família

Cabe aqui referir outros organismos não governamentais, não abrangidos pelo conceito habitual de ONG, como sejam as associações profissionais de que são exemplo a Ordem dos Médicos, a Associação dos Enfermeiros, o Sindicato dos Enfermeiros e outros Técnicos de Saúde e a Associação dos Farmacêuticos.

A Ordem dos Médicos Caboverdianos tem atribuições explícitas, reconhecidas pelo Governo, quanto ao exercício da profissão médica, ao ensino, à organização e funcionamento dos serviços de saúde, e na definição e realização da política nacional de saúde (Decreto-Lei n.º 65/97).

Além das ONG's caboverdianas, também intervêm na área da saúde ONG's estrangeiras, através de acordos de cooperação com o Governo ou as Câmaras Municipais.

4. Sector privado da saúde em Cabo Verde

Cabo Verde sempre reconheceu a prestação de cuidados de saúde por privados, embora de forma um pouco incipiente. Após a independência nacional o exercício privado da medicina foi praticamente suspenso, embora continuassem a existir postos privados de enfermagem e um ou outro consultório médico.

Desde os finais de 1989 a legislação caboverdiana reconhece e regula o exercício da actividade privada de prestação de cuidados de saúde.

A *Lei de Bases de Saúde* (Lei n.º 62/III/89) reconhece as iniciativas privada e cooperativa nas diversas áreas de prestação de cuidados de saúde, e o dever de colaboração entre os sectores público e privado de saúde, ressaltando o princípio da não transferência de encargos.

A *Lei n.º 95/III/90* estabelece as condições gerais de acesso e do exercício de actividades no domínio de saúde, e, Cabo Verde, por cooperativas e pessoas privadas singulares ou colectivas.

O *Decreto n.º 8/92* regula as condições e o processo de licenciamento da instalação e do funcionamento dos estabelecimentos privados de prestação de cuidados de saúde.

O *Decreto-Lei n.º 12/92* regulamenta o registo do pessoal técnico de saúde que pretende exercer a sua actividade profissional no sector privado de prestação de cuidados de saúde.

Portaria n.º 45/93 aprova o regulamento dos estabelecimentos privados de prestação de cuidados de saúde, que estabelece os requisitos especiais de licenciamento dos estabelecimentos privados de prestação de cuidados de Saúde.

Decreto-Lei 56/93 regula as novas condições de atribuição da propriedade, o processo de licenciamento e o funcionamento das farmácias privadas.

Decreto-Regulamentar n.º 14/93 regulamenta as condições de atribuição de propriedade, processo de licenciamento e o funcionamento das farmácias privadas.

Lei n.º 43/V/97 que aprova o orçamento do Estado para 1998, fixa no *art.º 32º* incentivos ao investimento na área da saúde.

No seguimento desta regulamentação foram abertos postos de enfermagem privados, consultórios e policlínicas, e fez-se a privatização das farmácias e postos de venda.

Outros intervenientes privados na área da saúde são as seguradoras que criaram o seguro-doença e, ainda, Inpharma e Emprofac, sarl que são sociedades comerciais com intervenção na área da produção, importação e distribuição de medicamentos.

5. Organismos internacionais e Governos estrangeiros

Existem vários organismos internacionais vocacionados para a intervenção na área da saúde em Cabo Verde. Ressaltam-se dentre eles:

A Organização Mundial da Saúde (Oms), agência inter-governamental das Nações Unidas que tem como objectivos:

Cooperar com os governos no reforço dos serviços da saúde;

Apoiar no controle das epidemias, endemias e outras doenças transmissíveis;

Promover e realizar investigação operacional aplicada à saúde e serviços de saúde;

Desenvolver normas internacionais padronizadas para alimentos e produtos biológicos e farmacêuticos;

Cooperar para o desenvolvimento de uma opinião pública informada no que respeita aos assuntos da saúde.

Existe um acordo de base assinado entre a OMS e o Governo da República de Cabo Verde em que a cooperação assenta em planos de actividade elaborados na base de pedidos feitos pelo Governo e aprovados pela Organização, englobando assistência técnica e apoio financeiro.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef)

O Unicef é uma organização das Nações Unidas consagrada exclusivamente à infância, trabalha com outros organismos das Nações Unidas, governos e organizações não governamentais para aliviar o fardo sobre as crianças graças a serviços comunitários assegurando cuidados de saúde, educação de base, abastecimento de água e saneamento seguro nos países em desenvolvimento.

O Unicef rege-se pela Convenção sobre os Direitos da Criança.

O Fundo das Nações Unidas para a População (Fnuap)

Organismo subsidiário das Nações Unidas com um papel destacado na promoção dos programas de população. Apresenta como áreas de interesse a Saúde Sexual e Reprodutiva, incluindo o Planeamento Familiar, Estratégias de População e Desenvolvimento Sustentado, Equidade do Género e Informação, Educação e Comunicação em matéria de População.

A Cooperação Bilateral

Também vários países mantêm acordos bilaterais de cooperação com Cabo Verde que podem envolver diversos aspectos do desenvolvimento do sistema de saúde. Geralmente incluem assistência técnica, apoio financeiro, fornecimento de materiais, produtos ou equipamentos.

Delegacia de Saúde

1. Conceito

O Comité para o Programa Mundial da OMS aprovou em 1986 a seguinte definição de sistema distrital de saúde:

“Um sistema distrital de saúde baseado nos cuidados primários de saúde é uma unidade mais ou menos autónoma do sistema nacional de saúde. Serve em primeiro lugar uma dada população que vive numa zona administrativa e geográfica bem definida, quer urbana ou rural. Compreende todos os profissionais e unidades de saúde, até e inclusive o hospital de primeiro nível de referência e os serviços de apoio apropriados (laboratórios, equipamentos de diagnóstico, logística, etc.). Os elementos que o compõem devem ser convenientemente dirigidos por um coordenador que velará para que a gama de actividades de saúde -- promoção, prevenção, cuidados, reabilitação - seja tão ampla quanto possível”.

A gestão quotidiana dos serviços de saúde é assegurada pelas equipas de saúde distritais.

O Quadro Africano de Desenvolvimento Sanitário define o distrito como uma “zona administrativa bem definida que abrange uma dada população e onde um determinado tipo de estrutura administrativa local assume numerosas responsabilidades de diversos sectores da administração central”.

Considera-o ainda como “local onde se pode estabelecer a melhor parceria entre a população e o governo.”

Seguindo estas orientações, para o exercício da administração sanitária e a prestação de cuidados de saúde, o país encontra-se dividido em delegacias de saúde, cuja área coincide, geralmente, com os concelhos administrativos.

2. Enquadramento e estrutura orgânico-funcional

A Constituição da República (Lei Constitucional n.º 01/IV/92) no n.º 2 do artigo 68º declara que o direito à saúde é realizado através de uma rede adequada de serviços de saúde e pela gradual criação de condições económicas, sociais e culturais necessárias para garantir a melhoria da qualidade de vida das populações.

A rede de serviços de saúde é preenchida pelos hospitais centrais e estruturas dependentes das delegacias de saúde.

A Delegacia de Saúde é uma estrutura orgânica, dirigida por um médico, o Delegado de Saúde, e é constituída por uma equipa técnica diversificada, por instalações de saúde de diferentes níveis e meios logísticos, variando esses recursos com a dimensão e o grau de desenvolvimento local.

2.1. Infra-estrutura Sanitária da Delegacia de Saúde

Unidade Sanitária de Base - estabelecimento de saúde de nível básico, sob a responsabilidade de um agente sanitário, servindo de extensão na prestação de cuidados por médicos ou equipas das unidades de cuidados materno-infantis. Aí se desenvolvem, predominantemente, actividades educativas, promocionais e preventivas, acções de primeiros socorros e de seguimento dos doentes de tratamento prolongado.

Geralmente é uma unidade independente, mas por vezes encontra-se integrada num Centro Social Comunitário.

O Agente Sanitário, normalmente emerge da comunidade, deverá ter pelo menos o Ensino Básico Integrado (actualmente aceita-se o antigo Ensino Básico Elementar - 4ª classe) e uma formação específica de pelo menos três meses.

Posto Sanitário - estabelecimento de saúde de atenção primária, a cargo de um enfermeiro, devendo desenvolver actividades de promoção da saúde, de prevenção da doença, e de prestação de cuidados curativos no âmbito da enfermagem ambulatória e comunitária.

Serve de extensão ou de apoio a actividades curativas ou preventivas desenvolvidas por equipas móveis, a partir do Centro de Saúde de referência.

Pode dispor de uma ou duas camas de observação.

Por vezes, além de enfermeiro, está dotado de um agente sanitário e uma encarregada de limpezas.

Geralmente a sua área de influência identifica-se com uma freguesia administrativa, e deve servir de referência directa a unidades sanitárias de base da sua área e a parteiras tradicionais.

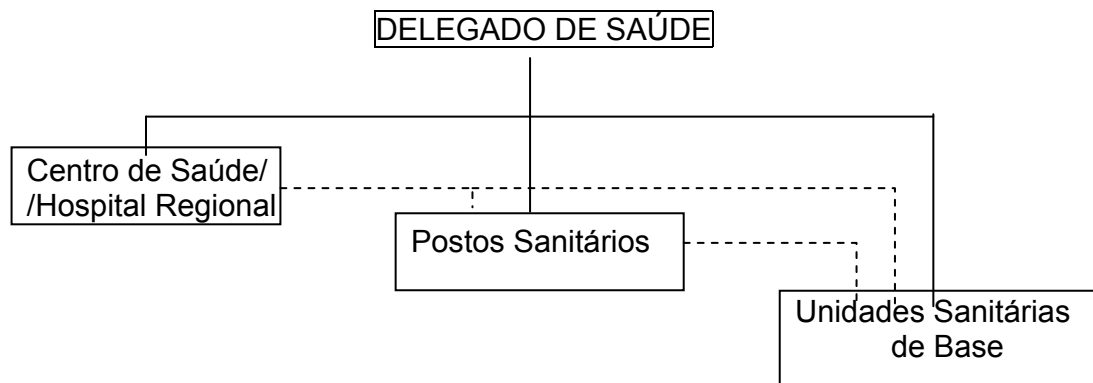
Centro de Saúde - estabelecimento de saúde de atenção primária integral, dirigida por um médico, faz a prestação de cuidados de saúde de acordo com a capacidade técnica instalada e implementa os programas de cuidados primários.

Garante um nível variável de hospitalização através de uma unidade de internamento.

Aumenta a cobertura na sua área de influência através de equipas móveis, facilitando assim o acesso da população e serve de referência superior aos postos sanitários e unidades sanitárias de base.

O centro de saúde está normalmente sob a direcção do delegado de saúde, sendo assumido como sede da delegacia de saúde.

Hospital Regional - é um centro de saúde integrado, em que a unidade de internamento se diferenciou, prestando cuidados médicos especializados nas áreas de pediatria, cirurgia, estomatologia e gineco-obstetrícia. Tem uma vocação de prestar esses serviços à população de mais do que um concelho.



Estrutura Funcional da Delegacia de Saúde

2.2. Equipa de Saúde

Uma equipa é constituída por um grupo de pessoas que trabalham juntas para o alcance de objectivos comuns.

Em saúde, a equipa é constituída por profissionais de diferentes disciplinas e diversos níveis, uma vez que na sua problemática influem factores de natureza distinta. A equipa deve, portanto, apresentar um carácter multi-disciplinar e multi-profissional.

A complexidade das actividades da delegacia de saúde e dos centros de saúde exige a adopção do princípio de divisão de trabalho, determinando para cada membro da equipa tarefas específicas. Isto implica o estabelecimento de funções que levam todos os elementos a participarem de maneira responsável das actividades que lhe são atribuídas.

Todos os seus elementos devem trabalhar harmoniosamente para alcançar os objectivos propostos, sendo recomendável que todos os membros participem em todas as fases do processo de organização e gestão da sua unidade.

As características principais do trabalho em equipa são:

- Trabalho comum em consenso;
- Compreensão do papel próprio e dos outros;
- Compartilhar técnicas e conhecimentos;
- Autonomia para decidir.

A participação responsável do pessoal implica:

- Dinamização dos médicos, enfermeiros, outros técnicos de saúde e agentes sanitários para o trabalho estabelecendo objectivos comuns na planificação e avaliação;
- Enquadramento correcto nos postos de trabalho através da definição das funções de cada um dos membros;
- Aumento do nível de comunicação entre os membros da equipa, nomeadamente, através de reuniões de trabalho.

3. Gestão da Delegacia de Saúde

Podemos aqui ressaltar duas componentes da gestão:

- gestão administrativa - é essencialmente a gestão quotidiana do funcionamento da delegacia de saúde;
- gestão operacional - particularmente aplicável aos programas de saúde pública, pode incluir os planos operacionais, a supervisão e a avaliação dos progressos.

3.1 A gestão administrativa

Para um funcionamento eficaz e eficiente dos serviços de saúde de forma a facilitar a implementação dos programas e actividades é necessário implantar um mecanismo eficaz de gestão.

Inclui a gestão de recursos humanos, do orçamento, dos equipamentos, do aprovisionamento em medicamentos essenciais, dos materiais e consumíveis, dos transportes e comunicações e das instalações e gestão da informação.

3.1.1 A gestão do pessoal trata do recrutamento temporário ou permanente de pessoal e da determinação do papel de cada um. Refere também as normas quanto às remunerações, aos benefícios e a horários de trabalho.

Assim, tem como conteúdo:

- a) Assegurar que existam procedimentos e mecanismos apropriados de gestão de pessoal, a rever periodicamente (livros de ponto, escalas de serviço, planos de trabalho, distribuição de tarefas, calendário de férias, etc.).
- b) Assegurar que os recrutamentos tenham em conta os postos a ocupar, e distribuir o pessoal pelos serviços de harmonia com as necessidades.
- c) Conceber descrições das funções para os membros do pessoal e assegurar que as descrições de funções reflectam as suas actividades diárias.
- d) Assegurar que os membros do pessoal tenham supervisores que trabalhem com eles para planificar as actividades, melhorar o desempenho e dar todo o apoio que possam precisar.
- e) Controlar o serviço efectivo do pessoal.
- f) Exercer a acção disciplinar.
- g) Assegurar-se das oportunidades de promoção e para o desenvolvimento profissional do pessoal.
- h) Promover a formação e capacitação dos agentes de saúde.
- i) Facilitar uma boa comunicação entre o pessoal do mesmo nível e de níveis diferentes.
- j) Interessar-se pelo bem-estar do pessoal a fim de aumentar a sua produtividade.

3.1.2 A gestão financeira compreende a gestão transparente do financiamento dos serviços e programas de saúde da delegacia, a orçamentação das actividades planificadas e, em certos casos, a recuperação dos custos. Trata-se de:

- a) Traduzir o plano de saúde num plano financeiro, com um orçamento anual para implementar o plano financeiro.
- b) Estabelecer um sistema de controle orçamental para salvaguardar a transparência das despesas no decurso da implementação do plano de saúde da delegacia.
- c) Assegurar que os documentos de contabilidade sejam arquivados com exactidão, em dia, e com balancetes mensais, trimestrais e anuais.

- d) Implantar procedimentos apropriados de saída de fundos e assegurar-se do respeito a esses procedimentos.
- e) Estabelecer e seguir os procedimentos para a utilização dos fundos de maneio.
- f) Registrar os recibos de despesas e depositar o dinheiro recebido em contas apropriadas.
- g) Comparar os relatórios financeiros mensais, trimestrais e anuais para seguir e avaliar as rubricas orçamentadas e o ritmo do seu consumo e procurar as causas de variação.

3.1.3 A gestão das instalações e equipamentos visa preservar o capital de investimento e assegurar que o sistema de saúde funcione bem. Bem equipadas e bem mantidas, as instituições de saúde podem melhorar de maneira significativa a qualidade e quantidade dos serviços prestados. Trata-se de:

- a) Ter a seu cargo e responsabilidade todo o material e equipamento velando pela sua existência e conservação;
- b) Estimar e orçamentar as implicações dos custos recorrentes de compra de equipamentos importantes e/ou de construção de qualquer instalação sanitária;
- c) Conceber os procedimentos e regulamentos para manter os equipamentos em estado de funcionamento e as instalações sanitárias higiénicas e funcionais.
- d) Elaborar um plano de manutenção e orçamentar fundos para financiar um programa de manutenção preventiva, dos instrumentos adequados dos equipamentos e acessórios.
- e) Conceber e implementar um programa de manutenção preventiva dos edifícios e dos equipamentos para detectar precocemente os problemas existentes e potenciais afim de os fazer resolver pelos meios internos ou externos.
- f) Registrar todos os trabalhos de reparação e de manutenção empreendidos.
- g) Seguir todos os trabalhos de reparação e manutenção executados afim de se assegurar que os problemas identificados foram resolvidos da melhor maneira possível.
- h) Empreender ocasionalmente reparações de urgência.
- i) Determinar o período apropriado para que um equipamento seja reformado ou dado baixa;
- j) Organizar, sob a orientação da Direcção Geral da Saúde, os planos e obras de remodelação e ampliação e equipamento das estruturas de saúde.

3.1.4 A gestão dos medicamentos, produtos e materiais consumíveis é relativa à aquisição, armazenagem, distribuição e controle dos medicamentos, produtos e materiais diversos. Trata-se de:

- a) Estabelecer um sistema de aquisição e recepção dos mesmos e avaliar, frequentemente, o seu funcionamento para assegurar a sua adequação e precisão.
- b) Registrar (em fichas ou livros) todos os artigos em stock, actualizar cada elemento registado após cada movimento a fim de mostrar o nível real dos stocks, verificar os prazos de validade e velar para que o abastecimento seja feito quando o stock atingiu o nível em que é preciso ser reconstituído.
- c) Fazer balancetes e encaminhar as requisições de medicamentos e materiais.
- d) Avaliar regularmente o consumo qualitativo e quantitativo dos medicamentos e outros produtos.

3.1.5 A gestão dos transportes é uma parte essencial do sistema de comunicação porque é necessária à supervisão e ao apoio à distribuição dos materiais e medicamentos, ao transporte dos pacientes quando são referidos ao hospital, etc. . Trata-se de:

- a) Clarificar as políticas e procedimentos do sistema de transporte que apoia as actividades da delegacia de saúde.
- b) Conceber guias e directivas necessárias para racionalizar a utilização dos veículos no interior do concelho e assegurar que estas directivas e guias sejam seguidas.
- c) Planificar a utilização dos veículos disponíveis na delegacia de saúde a fim de tirar o máximo proveito da sua utilização.
- d) Conservar os dados e relatórios pertinentes sobre todos os veículos: calendário de utilização, pedidos de transporte, autorização para a utilização, ficha de manutenção, roteiro diário, relatório de acidente e seguro de cada veículo.
- e) Implantar planos para minimizar as avarias graças a uma manutenção regular, à formação dos utilizadores sobre a boa manutenção e utilização do seu veículo e fazendo uma provisão racional de peças sobressalentes.
- f) Assegurar-se da disponibilidade de veículos com boa manutenção e adoptar calendários razoáveis de utilização para supervisão, compras, distribuição de materiais e a evacuação de pacientes, etc.

3.1.6 A gestão da informação compreende a colheita, a transmissão e a utilização dos dados a todos os níveis dentro da delegacia de saúde ou para fora. Habitualmente ela está organizada em termos de indicadores que medem o progresso em relação aos objectivos pré-estabelecidos. Deve-se:

- a) Definir os indicadores a seguir a nível da delegacia de saúde e aqueles a seguir a nível dos centros de saúde e postos sanitários. Os indicadores definidos podem servir para medir a disponibilidade dos recursos, o acesso, a

utilização, a cobertura, a qualidade dos serviços, o resultado; pode-se igualmente definir indicadores de saúde comunitária e/ou critérios para determinar a operacionalidade das delegacias de saúde.

- b) Identificar as fontes de informação para cada indicador, assim como a frequência da colheita, o método de análise e os mecanismos de interpretação e de discussão dos resultados.
- c) Determinar que fichas de dados devem ser conservadas em cada unidade de saúde, quais formas de análise que o pessoal a esse nível deve fazer, que informação e com que frequência devem ser transmitidas, a nível da delegacia.
- d) Formar a equipa de saúde na utilização das fichas e dos resultados da análise dos dados que colhem a fim de facilitar a gestão e a melhoria de qualidade dos serviços.
- e) Analisar os relatórios transmitidos das unidades de saúde a nível da delegacia, utilizar os resultados para ajudar a melhorar a tomada de decisão e para assegurar ainda que uma retro-informação apropriada e oportuna seja dada ao pessoal das unidades.

3.2 A gestão operacional

A gestão operacional dos serviços de saúde inclui a programação e implementação de um conjunto de actividades dirigidas para atingir um objectivo global de melhoria do estado de saúde da população servida.

3.2.1 Análise da situação

O primeiro passo nesse processo de gestão é a análise da situação (guião em anexo) com o fim de identificar os problemas de saúde e as necessidades da população, tendo presente a inserção no sistema nacional de saúde e as linhas políticas e directrizes emanadas dos órgãos centrais.

Este diagnóstico de saúde da comunidade deve individualizar um perfil integral, socio-económico e epidemiológico da população. Para isso deve-se:

- a) Manter um quadro actualizado das características demográfica, social e económica da comunidade;
- b) Identificar as necessidades da população e as carências do sistema de saúde;
- c) Identificar e medir a frequência das patologias presentes; elaborar a estatística de noso-necrologia e informar as estruturas centrais;
- d) Coordenar a recolha dos dados estatísticos demográfico-sanitários, a sua elaboração local e a transmissão para os órgãos centrais;
- e) Recensear e manter o inventário dos recursos humanos, estruturas e equipamentos sanitários disponíveis ou utilizáveis.

3.2.2 Identificação dos problemas prioritários

A acção que se desenvolve, para resolver os problemas identificados, deve ter em conta as características dos problemas, da população e dos recursos de que se dispõe.

O ordenamento dos problemas por prioridades é um primeiro passo para uma decisão sobre quais as actividades a desenvolver. A prioridade é o resultado de um compromisso, que nasce do confronto entre o conjunto dos problemas e a limitação dos recursos.

O estabelecimento de critérios para determinar as prioridades dos problemas de saúde é uma necessidade cada vez mais evidente, especialmente quando os problemas a serem resolvidos ultrapassam as possibilidades em termos de recursos.

É, portanto, indispensável estabelecer a hierarquia de cada problema dentro do conjunto de problemas a enfrentar.

Referem-se alguns critérios, mais utilizados, no estabelecimento de prioridades:

Magnitude do problema - refere-se ao volume da população afectada (mortos ou doentes) directa ou indirectamente pelo problema. Expressa-se em medidas de frequência, taxas ou proporções.

Transcendência do problema - refere-se ao impacto ocasionado sobre a população. Como é sentido. Trata-se de uma estimativa dos custos sociais, que muitas vezes podem não ter uma relação com a magnitude do problema, pois está intimamente relacionado com valores culturais da comunidade.

Vulnerabilidade do problema - refere-se à possibilidade de evitar ou diminuir a magnitude do problema com a tecnologia disponível. Em que medida o problema é resolúvel.

Eficácia - refere-se aos efeitos alcançados pelo desenvolvimento de actividades de saúde, em termos de modificação de uma situação inicial em relação a objectivos preestabelecidos.

Eficiência - refere-se à relação entre os resultados de um programa ou actividade de saúde e os meios utilizados para a sua realização (custos) sejam recursos humanos, financeiros, materiais, métodos, técnicas ou mesmo o tempo.

A definição e hierarquização de objectivos é, portanto, uma decisão técnico-política na qual é desejável a máxima participação da comunidade.

3.2.3 Fixação de objectivos, metas, estratégias e actividades

Tomando em consideração as fases descritas acima, fixam-se os objectivos, tendo obviamente em consideração o plano nacional de saúde, oriundo da política nacional, o qual deverá ser adequado à realidade em causa.

Definidas as prioridades de saúde do distrito sanitário, e tendo em consideração a disponibilidade e a utilização eficiente dos recursos, estabelece-se um **plano de acção**, como uma sucessão lógica de actividades organizadas dentro de um determinado período de tempo.

4. Actividades de Saúde Pública

4.1 Pacote Mínimo de Saúde para Todos

O Cenário de Desenvolvimento Sanitário descrito pela OMS/AFRO preconiza a adopção de um *Pacote Mínimo de Saúde para Todos* composto pelas seguintes acções:

Cuidados médicos

- diagnóstico, tratamento, prevenção e controle dos problemas de saúde.

- Identificar as doenças frequentes no distrito sanitário e os grupos de população mais atingidos;
- Estabelecer os alvos e determinar as estratégias mais apropriadas para a redução das doenças e para a oferta dos serviços correspondentes;
- Adoptar procedimentos para administrar cuidados médicos aos grupos alvos;
- Distribuir as tarefas à equipe de saúde e dar formação pertinente;
- Assegurar a disponibilidade da logística, medicamentos e equipamentos;
- Supervisionar o pessoal e dar-lhe o apoio necessário;
- Avaliar o volume e a qualidade dos cuidados médicos.

Saúde materno-infantil

- cuidados pré-natais, de maternidade sem riscos, cuidados pós-natais e cuidados de saúde da criança e da mulher.

- Estimar a população-alvo e fixar os objectivos para assegurar a sobrevivência da criança e a maternidade sem riscos;
- Determinar as estratégias mais apropriadas e encorajar as iniciativas comunitárias de saúde;
- Estabelecer/adoptar os procedimentos para as intervenções dirigidas à mãe e à criança, incluindo as ligações entre o hospital e os centros de saúde, e as directivas de seguimento de casos de alto risco;
- Distribuir as tarefas, formar a equipe de saúde em matéria de cuidados obstétricos de urgência;
- Assegurar a disponibilidade da logística, medicamentos e equipamentos;
- Supervisionar o pessoal e dar-lhe o apoio necessário;
- Avaliar o volume e a qualidade dos serviços de PMI.

Controle e prevenção das doenças

- educação para a saúde, tratamento dos doentes e vigilância da comunidade.

- Estabelecer uma carta actualizada das epidemias do distrito sanitário;
- Identificar as doenças correntes e as mais importantes e estabelecer os alvos e as estratégias mais apropriadas para a prevenção e controle;
- Implantar um sistema simples e funcional de vigilância das doenças;
- Estabelecer/adoptar as directivas de prevenção, de controle e de seguimento das doenças correntes;
- Formar o pessoal polivalente para cumprir as tarefas relacionadas com o controle das doenças correntes (diarreias, doenças respiratórias agudas, paludismo, sida, tuberculose etc.)

Medicamentos Essenciais

- Conhecer e aplicar a lista de medicamentos essenciais definida para as diversas estruturas de saúde;
- Implementar um sistema de abastecimento e gestão de medicamentos, incluindo as iniciativas comunitárias;
- Orientar e organizar a formação para a utilização racional de medicamentos;
- Avaliar regularmente o consumo qualitativo e quantitativo dos medicamentos essenciais.

Segurança Alimentar das famílias

- Colaborar com a administração local e outras instituições na definição dos problemas, objectivos, alvos e estratégias de segurança alimentar;
- Orientar o pessoal de saúde e de sectores aparentados sobre as directivas, seu papel e sobre o papel das famílias e comunidades.

Abastecimento de Água e Saneamento

- Colaborar com a administração local e outras instituições na definição dos problemas, objectivos, alvos e estratégias de abastecimento de água e saneamento do meio;
- Controlar a disponibilidade e a qualidade de água;
- Vigiar o cumprimento das normas de higiene, tratamento de água, e saneamento;
- Organizar a orientação e o apoio técnico que requerem o cumprimento das directivas.

4.2 Prestação dos cuidados de saúde

A organização da assistência sanitária integral inclui:

- a) Dirigir os serviços de prestação de cuidados de saúde do centro de saúde, hospital, postos sanitários e unidades sanitárias de base;
- b) Preparar os planos de actividade das estruturas de saúde da delegacia e orientar e fiscalizar a sua execução;
- c) Organizar os planos de consultas e atendimentos de urgência mediante escala de pessoal, e verificar o seu funcionamento;
- d) Organizar os serviços de internamento e de escala do pessoal respectivo;
- e) Velar pela aplicação dos esquemas de tratamento padronizados;
- f) Controlar e transmitir as notificações das doenças de declaração obrigatória.

4.3 Implementação dos programas de cuidados primários de saúde

- a) Programar as intervenções e estabelecer prioridades em consonância com a DGS;
- b) Cumprir as normas e directrizes da DGS e dos Programas Nacionais de Cuidados Primários;
- c) Providenciar a prestação de cuidados médicos de base;
- d) Promover a educação para a saúde da população;
- e) Promover a reciclagem das parteiras tradicionais;
- f) Promover a vacinação de crianças, grávidas e outras de interesse público;
- g) Implementar as actividades no âmbito da saúde da criança e da mulher, da saúde escolar e da saúde do trabalhador;
- h) Promover junto de outras autoridades medidas que melhorem o estado nutricional da população;

- i) Organizar as medidas de luta contra as doenças transmissíveis;
- j) Promover o controle de reservatórios e vectores de agentes patogénicos;
- k) Fazer a prevenção das doenças crónicas e degenerativas e dos acidentes;
- l) Realizar actividades de protecção e defesa da saúde mental;
- m) Promover junto de outras autoridades e da população a protecção dos recursos hídricos;
- n) Fazer o controle da qualidade de água e promover o seu tratamento;
- o) Promover o saneamento do meio e a higiene das habitações e locais de trabalho;
- p) Preparar esquemas de supervisão.

5. Organização e funcionamento da delegacia de saúde

5.1 Competências das delegacias de saúde

As delegacias de saúde tem as suas competências descritas no decreto-regulamentar n.º 16/93 e, embora tal decreto tenha sido posteriormente revogado, nada veio contrariar o então estabelecido. Assim, diz-se que compete, especialmente, às delegacias de saúde:

- a) Representar a autoridade sanitária nos concelhos;
- b) Promover as medidas que assegurem um nível de saúde satisfatório à população, em estreita articulação com os programas nacionais de saúde pública;
- c) Promover a execução das medidas profiláticas e das disposições regulamentares conducentes ao controle ou erradicação das doenças endémicas ou epidémicas;

5.2 Direcção - O Delegado de Saúde

A direcção da delegacia de saúde é responsabilidade do delegado de saúde, o qual depende directamente do Director Geral da Saúde.

O delegado de saúde é um médico que dirige todas as actividades de saúde da sua área e chefia uma equipe multidisciplinar.

Deve ser coadjuvado por responsáveis dos diversos serviços da delegacia.

Pode ser aconselhável nas estruturas mais diferenciadas que as funções de direcção clínica sejam atribuídas a um outro médico.

O delegado de saúde tem funções de gestão e de autoridade sanitária.

As funções de gestão administrativa e operacional foram descritas anteriormente.

5.2.1 Funções de autoridade sanitária

- a) Proceder à inspecção médica de candidatos a cargos públicos, manipuladores de alimentos e outros;
- b) Fiscalizar a prática da medicina e farmácia e promover junto da autoridade competente que se proceda nos termos da lei contra o exercício ilegal dessas profissões;
- c) Exercer a vigilância sanitária , promovendo a execução e observância das leis;
- d) Visitar os estabelecimentos comerciais, industriais e agrícolas a fim de fiscalizar as condições higiénicas;
- e) Fazer o serviço de sanidade marítima e o controle dos portos e aeroportos;
- f) Promover, junto dos municípios, o saneamento das povoações e o abastecimento de água em condições de potabilidade;

- g) Vigiar pela plena execução dos regulamentos de polícia sanitária e das posturas municipais referentes à higiene pública;
- h) Vigiar pelo cumprimento da declaração obrigatória das doenças;
- i) Fiscalizar a higiene das escolas, jardins infantis, casas de idosos, cadeias, recomendando aos directores de tais estabelecimentos as prescrições higiénicas que devem ser postas em prática;
- j) Proceder, a pedido das instâncias judiciais, a perícias médico-legais – exames médico legais ou exames de sanidade, levantamentos de cadáveres e autópsias;
- k) Corresponder-se com todas as autoridades, serviços e organizações da sua delegacia de saúde, ajudando-os em tudo o que dependa das suas funções, e solicitando o seu auxílio e concurso sempre que deles necessite.

5.3 Organização da delegacia de Saúde

A delegacia de saúde compreende as seguintes estruturas de prestação de serviços de saúde:

- a) Centro de Saúde
- b) Postos Sanitários
- c) Unidades Sanitárias de Base

5.3.1 O Centro de Saúde

A) O centro de saúde desenvolve as seguintes actividades:

- Acolhimento e orientação;
- Cuidados preventivos: vacinação, cuidados maternos e infantis, de saúde reprodutiva, cuidados nutricionais, higiene da água e dos alimentos, e saneamento do ambiente;
- Cuidados promocionais: informação e educação para a saúde;
- Cuidados curativos ambulatoriais e hospitalares;
- Diagnóstico: exames simples de laboratório e radiologia;
- Supervisão e formação contínua dos profissionais;
- Gestão e logística: supervisão técnica dos postos sanitários e unidades sanitárias de base, informação sanitária e gestão de medicamentos e dos produtos farmacêuticos, gestão e manutenção do material e equipamento;
- Apoio às iniciativas e aos programas de saúde das comunidades.

B) O Centro de Saúde compreende os seguintes serviços:

Serviço ambulatorio

Atendimento de urgência
 Consultas
 Curativos e injeções
 Pequena cirurgia
 Unidade de PMI/PF/PAV

Serviço para outras actividades de Saúde Pública
 Higiene e vigilância epidemiológica
 Estatística Sanitária

Unidade de Internamento
 Pediatria
 Medicina
 Maternidade
 - Sala de partos

Serviços Paramédicos
 Radiologia
 Laboratório de análises clínicas
 Farmácia

Serviços Administrativos
 Recepção e encaminhamento de doentes
 Expediente geral
 Contabilidade

Serviços Gerais
 Limpeza e manutenção
 Transportes
 Cozinha
 Lavandaria

C) Atribuições do pessoal básico do Centro de Saúde

Quando se refere a recursos básicos queremos-nos referir àqueles que geralmente têm como tarefa directa dispensar cuidados de saúde.

Ao Médico em serviço no Centro de Saúde compete:

Exercer a sua profissão dentro dos limites da área de influência da delegacia de saúde;

Colaborar com o Delegado de Saúde na administração da respectiva delegacia e na direcção dos serviços clínicos e programas de saúde pública;

Conhecer os objectivos e as prioridades das intervenções de saúde na área;

Zelar pelo preenchimento dos registos;

Controlar requisições de medicamentos;

Atender os doentes tanto em ambulatório como internados;

Encaminhar doentes para outros níveis e atender os doentes enviados pelo enfermeiro ou agente sanitário;

Colaborar nas visitas itinerantes do programa de prestação de cuidados e promoção da saúde;

Fazer relatórios para doentes transferidos ou egressos (com alta);

Notificar as doenças de declaração obrigatória;

Promover a educação para a saúde;

Registrar as ocorrências de âmbito médico-legal e fazer relatórios para as autoridades competentes;

Promover e participar nas actividades de formação e capacitação do pessoal.

Ao Enfermeiro em serviço no Centro de Saúde compete:

Colaborar com o Delegado de Saúde e demais responsáveis na administração dos serviços e execução dos programas de saúde;

Conhecer os objectivos e as prioridades das intervenções de saúde na área;

Colaborar na recolha dos dados de estatística sanitária;

Notificar ao Delegado de Saúde os casos de doença de declaração obrigatória e encaminhar os casos suspeitos;

Fazer consultas de triagem e atender casos de urgência;

Prestar cuidados de enfermagem aos doentes internados e do ambulatório;

Assistir o médico nas consultas e tratamentos;

Fazer educação sanitária;

Fazer visitas domiciliárias;

Fazer vacinação e velar pela conservação das vacinas;

Participar nas actividades de vigilância do crescimento e desenvolvimento da criança;

Participar nas actividades de saúde reprodutiva;

Supervisionar a actividade das auxiliares de PMI e dos ajudantes de serviços gerais (serventes);

Fazer requisições de medicamentos;

Registrar as ocorrências de âmbito médico-legal;

Fazer o inventário de carga (materiais, equipamentos e utensílios) das enfermarias e responsabilizar-se por ela;

Participar nas actividades de formação e capacitação do pessoal;

Supervisionar e colaborar com os agentes sanitários e parteiras tradicionais;

Manter uma atitude de diálogo com o público.

5.3.2 Postos Sanitários

A) O posto sanitário desenvolve as seguintes actividades:

- Acolhimento e orientação;
- Cuidados preventivos: execução de actividades de vacinação, vigilância de crescimento, cuidados pré-natais, e outros de saúde reprodutiva e planeamento familiar, cuidados nutricionais, saneamento do ambiente;
- Cuidados promocionais: informação e educação para a saúde;
- Cuidados curativos;
- Gestão e logística: informação sanitária, manutenção de material e equipamento e gestão de medicamentos;
- Apoio às equipas de saúde itinerantes;
- Apoio às iniciativas de saúde das comunidades.

B) Ao enfermeiro encarregado de Posto Sanitário compete:

Organizar a estatística demográfico-sanitária e o relatório de funcionamento e de actividades, e enviar esses documentos ao respectivo delegado de saúde dentro do prazo superiormente marcado;

Conhecer os objectivos e as prioridades da saúde, e informar a população;

Executar as tarefas que lhe forem atribuídas pelo delegado de saúde e programar as actividades a desenvolver;

Exercer rigorosa vigilância sanitária dentro da área que lhe esteja atribuída, promovendo junto da autoridade administrativa local, não só a execução das leis e regulamentos sanitários, mas também a das ordens e instruções especiais que sobre o serviço hajam recebido superiormente, e solicitando ainda dessa autoridade a execução de quaisquer providências que julguem dever tomar-se em caso de urgência;

Visitar periodicamente, em dias previamente anunciados, as povoações da área do posto a seu cargo, prestando aos habitantes das localidades visitadas a assistência e informações de que carecem;

Assistir e tratar os doentes e encaminhar os casos que ultrapassem a sua competência;

Administrar tratamentos segundo esquemas aprovados;

Fazer o balancete de medicamentos e preencher as requisições;

Promover e executar as actividades de vacinação, de controle de crescimento e desenvolvimento da criança, de atenção pré-natal e de planeamento familiar, tanto na sede do posto como nas povoações situadas dentro da área onde exercer a sua acção, e participar activamente nos trabalhos da Equipa de PMI quando em deslocação na sua área;

Fazer a inspecção sanitária das escolas, mercados e outros estabelecimentos indicados na lei;

Promover o saneamento do meio;

Fazer a educação sanitária e visitas domiciliárias;

Assistir a partos, orientar e colaborar com as parteiras tradicionais;

Participar ao respectivo delegado de saúde, o aparecimento de qualquer caso de doença de declaração obrigatória, dentro dos prazos superiormente fixados, e encaminhar os casos suspeitos;

Preencher os mapas de tratamento de doentes em tratamento prolongado e contactar os faltosos;

Registar as ocorrências de âmbito médico-legal;

Participar nas formações e na reciclagem dos agentes sanitários e parteiras tradicionais e outras actividades de capacitação do pessoal da delegacia de saúde;

Coordenar e supervisionar as actividades dos agentes sanitários da sua área;

Cumprir as determinações e ordens que em matéria de serviço receberem do delegado de saúde do respectivo concelho, com o qual se manterão em correspondência assídua, expondo os seus actos, ocorrências e dúvidas e propondo tudo o que a bem do serviço na sua área entendam alvitrar;

Colaborar com todas as autoridades, funcionários e organismos da sua área sanitária, coadjuvando-os em tudo o que dependa das suas funções e solicitando o seu auxílio e concurso sempre que dele necessitem e requisitando a sua intervenção nos casos da sua competência;

Participar às autoridades competentes as infracções às leis e aos regulamentos sanitários para que sejam remediadas ou punidas;

Ter a seu cargo todo o material existente no posto, respondendo superiormente pela sua existência e conservação.

5.3.3 Unidades Sanitárias de Base

A) A unidade sanitária de base desenvolve as seguintes actividades:

- Acolhimento e orientação;
- Cuidados preventivos: apoio/execução de actividades incluídas nos cuidados de atenção à criança e de saúde reprodutiva, cuidados nutricionais, saneamento do ambiente;
- Cuidados promocionais: informação e educação para a saúde;
- Primeiros Socorros e cuidados curativos básicos;
- Apoio às iniciativas de saúde das comunidades.

B) Ao agente sanitário da USB compete:

Fazer a recolha dos dados pedidos pelo delegado de saúde ou enfermeiro supervisor;

Informar a população sobre os objectivos dos programas de saúde na área e manter uma atitude de diálogo;

Registar os dados da sua actividade e apresentar o respectivo relatório;

Prestar os primeiros socorros, atender os doentes e encaminhá-los para os outros níveis de atendimento;

Distribuir os tratamentos conforme as prescrições do médico ou do enfermeiro;

Acompanhar o tratamento dos doentes em tratamento prolongado (doentes crónicos);

Efectuar a vacinação, vigilância de crescimento e de desenvolvimento da criança, vigilância pré-natal e distribuição de alguns métodos contraceptivos;

Encaminhar crianças e grávidas para os serviços de PMI e apoiar a equipa móvel nas suas deslocações;

Colaborar com as parteiras tradicionais;

Fazer visitas domiciliárias;

Fazer educação sanitária, dando conselhos práticos sobre a prevenção das doenças e a higiene individual, colectiva e do meio.

Promover o saneamento do meio e colaborar com a população na remoção do lixo e eliminação de excretas;

Tratar os pontos de abastecimento de água.

Respeitar e valorizar as iniciativas comunitárias;

Colaborar com as autoridades locais e outros serviços e agentes comunitários.

Anexos

Relações do delegado de saúde com os serviços centrais

Gabinete de Estudos e Planeamento

Enviar o relatório anual;
Transmitir periodicamente os dados de estatística e informação sanitária;
Trocar informações sobre o desenvolvimento dos projectos e programas de saúde.

Direcção Geral da Saúde

Enviar relatórios anuais e outros que lhe forem pedidos;
Comunicar os casos de faltas disciplinares do pessoal;
Comunicar os casos de transgressões às leis do exercício profissional de actividades de prestação de cuidados de saúde;
Comunicar o mapa de férias e pedir substituições, se for o caso, com antecedência mínima de 1 mês;
Comunicar os factos que achar relevantes sobre o desenvolvimento das actividades e as dificuldades sentidas;
Solicitar o apoio nas dúvidas ou incompetências;
Cumprir as directivas emanadas;

Direcção Geral da Farmácia

Enviar os balancetes e requisições de medicamentos trimestrais ao Depósito Nacional de Medicamentos para Sotavento, e Depósito Regional em S. Vicente para Barlavento;
Fazer pedidos urgentes de medicamentos em rotura de stock;
Fazer o balanço anual de medicamentos e acessórios (quantidades e custos);
Fiscalizar as farmácias da sua área e informar a DGF.

Inspecção Geral da Saúde

Comunicar e solicitar o apoio ou a intervenção em casos de faltas disciplinares do pessoal;
Comunicar e solicitar o apoio ou a intervenção em casos de transgressões às leis do exercício profissional de actividades de prestação de cuidados de saúde;

Direcção de Administração

Enviar o inventário de equipamentos e mobiliários de todas as unidades;
Solicitar a aquisição, reparação ou baixa de equipamentos e mobiliários;
Enviar os dados sobre a administração do pessoal e o mapas de férias;
Enviar o balancete mensal de receitas e despesas.

RELATÓRIO do DELEGADO DE SAÚDE

(Elementos essenciais)

. Introdução

(Em poucas palavras dar ao leitor uma ideia dos pontos mais salientes do relatório para orientar e induzir a leitura)

. Informações gerais sobre o Concelho

- *Superfície*

(Para dar uma ideia das condições que facilitam ou dificultam a realização das actividades - orografia, acesso, etc)

- *População*

Estrutura populacional

Número total

Distribuição por faixa etária - grupos alvo da intervenção

Concentração/dispersão por povoados (acesso)

- *Factores condicionantes do estado de saúde*

Saneamento do meio

Abastecimento em água potável

Situação sócio-económica

Segurança alimentar

Desemprego

Principais modos de rendimento das famílias

. Recursos

- *Humanos*

(exaustivo, por categoria profissional)

- *Estruturas/Instalações*

- *Materiais e Equipamentos*

- *Financeiros (receitas cobradas, OGE, ajuda externa local)*

. Conclusões -

contendo nomeadamente apreciações sobre:

- *Grau de realização das actividades*
- *Avaliação qualitativa do impacto na saúde da população*
- *Relações institucionais (intra e extra sectoriais)*
- *Gestão administrativa.*

Prioridades e/ou Lições
para o(s) ano(s) seguinte(s)

ACTIVIDADE REALIZADAS**VISITAS DOMICILIÁRIAS**

Mês/Trimestre/Ano

| | |
|---------------------------------------------------------|-------|
| N.º de Visitas Domiciliárias efectuadas por pessoal de: | |
| Delegacia de Saúde | _____ |
| Centro de Saúde | _____ |
| Hospital Regional | _____ |
| Postos Sanitários | _____ |
| Unidade PMI/PF | _____ |
| Unidades Sanitárias | _____ |
| Total das visitas domiciliárias | _____ |

PERÍCIAS MÉDICO – LEGAIS

Mês/Trimestre/Ano

| Actividades | Número |
|--------------------------------------|--------|
| Autópsias | |
| Levantamento de cadáveres | |
| Exames médicos por ofensas corporais | |
| Outros | |

N.º de óbitos certificados directamente por médico:

N.º de óbitos verificados pelo médico

N.º de óbitos certificados directamente por enfermeiros:

INSPECÇÃO SANITÁRIA

Mês/Trimestre/Ano

| | |
|-------------------------------------|-------|
| N.º de pessoas inspeccionadas para: | |
| - boletim de sanidade | _____ |
| - atestados | _____ |
| - despistagem de massa | _____ |
| - despistagem de grupos | _____ |
| N.º de vistorias sanitárias: | |
| Habitacões p/ abertura de | |
| Estabelecimentos comerciais | _____ |
| comércio | _____ |
| portos e aeroportos | _____ |
| outras: alfândega | _____ |
| barcos | _____ |

CONSULTAS

Mês/Trimestre/Ano

| | por Médico | por Enfermeiro | Total |
|-----------------------|------------|----------------|-------|
| N.º de 1.ªs consultas | | | |
| N.º de 2.ªs consultas | | | |
| Contactantes | | | |
| Total | | | |

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Mês/Trimestre/Ano

| Hosp/Posto Sanitários | Total | Internados | Transferidos | Falecidos |
|-----------------------|-------|------------|--------------|-----------|
| HR – | | | | |
| Méd | | | | |
| Enfº | | | | |
| CS – | | | | |
| Méd | | | | |
| Enfº | | | | |
| PS – | | | | |

N.º de Acidentes de Viação _____

N.º de Acidentes de Trabalho _____

HOSPITALIZAÇÃO

Mês/Trimestre/Ano

| Unidade de hospitalização | Número de camas | Doentes transitados | Doentes internados | Doentes que transitam | Dias de hospitalização | Taxa de ocupação |
|---------------------------|-----------------|---------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|------------------|
| Medicina | | | | | | |
| Pediatria | | | | | | |
| Maternidade | | | | | | |
| Total | | | | | | |

PARTOS

Mês/Trimestre/Ano

| | |
|-------------------------------|-------|
| N.º de partos assistidos por: | |
| Médico | _____ |
| Enfermeiro | _____ |
| Parteira Profissional | _____ |
| Outro pessoal | _____ |
| Total de partos assistidos | _____ |

ESTADO DE SAÚDE
DEZ PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBILIDADE

(registados na consulta externa)

Ano

| | Doença | Classificação Internacional | N.º de casos |
|----|--------|-----------------------------|--------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| | | | |

DEZ PRINCIPAIS CAUSAS DE HOSPITALIZAÇÃO Ano

| | Doença | Classificação Internacional | N.º de Casos | N.º de Óbitos |
|-----|---------------|-----------------------------|--------------|---------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| N.º | Outras causas | ... | | |

DEZ PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE GERAL Ano

| | Causa de Morte | Classificação Internacional | N.º de óbitos |
|----|----------------|-----------------------------|---------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

DEZ PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE INFANTIL Ano

| | Causa de Morte | Classificação Internacional | N.º de óbitos |
|----|----------------|-----------------------------|---------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

MORTALIDADE MATERNA

Ano

| Causas de Morte | N.º de óbitos |
|-----------------|---------------|
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |
| - | |

TAXAS DE MORTALIDADE

Ano

| | População | N.º óbitos | Taxa |
|-------------------|-----------|------------|------|
| Mortalidade Geral | | | |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Mortalidade Infantil - menos de 7 dias - de 7 a 27 dias - de 28 a 11 meses | _____ _____ _____ | _____ _____ _____ | _____ _____ _____ |
| Mortalidade Fetal Tardia | | | |
| Mortalidade de < 5 anos | (*) | | |
| Mortalidade Materna | | | |

(*) população = Nascimentos no ano

PROGRAMAS DE SAÚDE

ANO

PMI/PF

Atendimento PMI

Actividades PF

Mapa de vacinações

Crianças completamente vacinadas

PROGRAMA DE CONTROLE DA LEPRO –

Indicadores operacionais

Cura

Abandono

Tratamento -

1ª Linha

2ªLinha

3ª Linha

PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Transitados

Casos novos

Recidivas

Óbitos

Forma pulmonar

Outra

Tratamento regular

PROGRAMA DE LUTA CONTRA DOENÇAS DIARREICAS

Nº de casos de doenças diarreicas em menores de 5 anos

Nº total de óbitos por DD em menores de 5 anos

Nº de óbitos internos por DD em crianças menores de 5 anos internadas

Distribuição de SRO

PROGRAMA DE LUTA CONTRA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS

Nº de casos de IRA em menores de 5 anos

Nº de óbitos por IRA ocorridos em crianças menores de 5 anos

Nº de óbitos por Pneumonias ocorridos em crianças menores de 5 anos

PROGRAMA ...

Relatório do Delegado de Saúde (Modelo)

Legislação com interesse na administração das delegacias de saúde

- Diploma Legislativo n.º 859 (B. O. n.º 16 de 21/04/1945) — Aprova o Regulamento das **indústrias insalubres**, incómodas, perigosas ou tóxicas e as respectivas tabelas.
- Diploma Legislativo n.º 1441 (B.O. n.º 40 de 01/10/60) — Regula o **direito a assistência** médica e cirúrgica e medicamentosa nos organismos de assistência do Estado.
- Portaria n.º 16 381 (B.O. n.º 19 de 13/05/1961) — Manda aplicar nas províncias ultramarinas o Decreto n.º 41.204 de 24 de Julho de 1957, com alterações (**infracções contra a saúde pública** e a economia nacional). *Novas alterações pelo decreto-lei n.º 340/73 de 6 de Julho (BO n.º 38 de 22/09/73)*
- Portaria n.º 8 260 (B.O. n.º 31 de 03/08/1968) — Regula a fiscalização do estado sanitário das pessoas que trabalham em determinadas actividades ligadas ao fabrico, **preparação e vendas de substâncias alimentares** e géneros alimentícios.
- Decreto n.º 229/70, de 20/05/70 (B.O. n.º 20 de 19/05/71) — Aprovou e mandou pôr a funcionar o Regulamento do Exercício da **Profissão Farmacêutica** no Ultramar. *Alguns artigos foram revogados pelo decreto-lei n.º 56/93 de 06/09/93.*
- Portaria n.º 53 de 1973 (B.O. n.º 12) — Aprova a **Lista das doenças de notificação obrigatória**.
- Decreto-lei n.º. 340/73 de 6 de Julho (B.O. n.º 38 de 22/09/73) — **Infracções contra a saúde pública** e antieconómicas. Faz novas alterações ao Decreto n.º 41.204 de 24 de Julho de 1957 publicado pela *Portaria n.º 16 381 (B.O. n.º 19 de 13/05/1961)*.
- Decreto-Lei n.º 495/73 (B.O. n.º de 06/10/73) — Protecção contra a **poluição das águas**, praias e margens.
- Decreto n.º 58/78 (B.O. n.º 28 de 15/07/78) — Designa a Tabela Nacional de **Incapacidades** por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais como Tabela Nacional de Incapacidades e define o seu âmbito de aplicação. (*v. Portaria n.º 21 769, de 3 de Janeiro de 1966*)
- Decreto-Lei n.º 84/78 (B.O. n.º de 22/09/78) — Institui o seguro obrigatório de **acidentes de trabalho**. Art. 9º equipara as doenças profissionais aos acidentes de trabalho. Art. 34º revoga toda a legislação anterior aplicável aos acidentes de trabalho e doenças profissionais, com excepção da Tabela Nacional de Incapacidades.
- Decreto n.º 86/78 (B.O. n.º de 22/09/78) — Regulamenta o regime que instituiu o seguro obrigatório de **acidentes de trabalho**.
- Decreto-Lei 26/80 (B.O. 03/05/80) — Dispensa o requisito de **vacina antitetânica** para o ingresso na Função Pública
- Decreto-Lei n.º 114/82 (Supl. B.O. n.º 51 de 24/12/82) — Institui, em novos moldes, o sistema de **Previdência Social**.
- Decreto-Lei n.º 120/82 (Supl. B.O. n.º 51 de 24/12/82) — Regulamenta a execução do sistema de **Previdência Social**, instituído pelo decreto-lei n.º 114/82.
- Decreto-Lei n.º 102/84 (B.O. n.º 43 de 27/10/84) — Regula o uso de **estupefacientes** ou substâncias psicotrópicas no país.
- Decreto-Lei n.º 07/87 (B.O. n.º 07 de 14/02/87) — Regulamenta a Lei de **Interrupção Voluntária de Gravidez**.

- Decreto n.º 45/87 (B.O. n.º 20 de 16/05/87) — Cria nos estabelecimentos de saúde um sistema de consultas médicas, funcionando fora do horário normal de trabalho dos serviços respectivos, designadas **consultas suplementares**.
- Portaria n.º 34/87 (B.O. n.º 23 de 06/06/87) — Regulamenta o sistema de **consultas suplementares**.
- Despacho (B.O. n.º 30 de 25/07/87) — Determina a forma de remuneração aos médicos e demais elementos da equipa, pelo trabalho prestado na realização de **consultas suplementares**.
- Despacho (B.O. n.º 30 de 25/07/87) — Fixa os preços para as **consultas médicas suplementares** a realizar nos estabelecimentos de saúde.
- Decreto-Lei n.º 82/87 (B.O. n.º 31 de 01/08/87) — Estabelecimento de normas de garantia da **qualidade dos recursos hídricos** e de prevenção das doenças de base hídrica.
- Lei n.º 31/III/87 (Supl. B.O. n.º 52 de 31/12/87) — Aprova o **Estatuto Disciplinar** dos Agentes da Administração Pública.
- Decreto n.º 168/87 (9ª Supl. B.O. n.º 52 de 31/12/87) — Estabelece as normas pelas quais se regem os serviços públicos de **distribuição de água potável e esgotos**.
- Despacho MSTAS (B.º n.º 13 de 01/04/89) — Determina a lotação oficial dos hospitais e estabelecimentos especializados e **unidades de internamento** da rede de cuidados primários.
- Lei n.º 62/III/89 (Supl. B.O. n.º 53 de 30/12/89) — **Lei de bases da Saúde** - Define as bases gerais a que deve obedecer a promoção da saúde e a prevenção, tratamento e reabilitação da doença. *Modificado pelo dec.-lei n.º 183/91 de 28/12 e pela Lei n.º 79/IV/93 de 12/07.*
- Lei n.º 95/III/90 (Supl. B.O. n.º 43 de 27/10/90) — Lei sobre exercício de **actividade privada** no domínio da saúde. Estabelece as condições gerais do acesso e do exercício de actividades no domínio de saúde, em Cabo Verde, por cooperativas e pessoas privadas singulares ou colectivas. *O artigo 13º foi alterado pelo decreto-lei n.º 183/91 de 28 de Dezembro. Regulamentado pelos Decreto n.º 08/92 (Supl. B.O. n.º 3 de 21/01/92) e Decreto n.º 12/92 (B.O. n.º 04 de 25/01/92).*
- Decreto-Lei n.º 177/90 (2º Supl. B.O. n.º 52 de 29/12/90) — Cria na Direcção Geral de Saúde o Serviço de **Registo e Licenciamento**.
- Decreto-Lei n.º 179/90 (2º Supl. B.O. n.º 52 de 29/12/90) — Regulamenta o **registo do pessoal técnico** de saúde que pretende exercer actividade no sector cooperativo e **privado**.
- Decreto-Lei n.º 181/90 (2º Supl. B.O. n.º 52 de 29/12/90) — Regulamenta o **licenciamento** e funcionamento dos estabelecimentos de saúde cooperativo e **privado**.
- Portaria n.º 01-F/91 (3º Supl. B.O. n.º 3 de 25/01/91) — Estabelecimento de um conjunto de regras a observar pelas **empresas industriais** que procedam ao transporte, armazenagem, manuseamento, tratamento e evacuação de **produtos tóxicos** ou perigosos, susceptíveis de causar danos ou representar perigos para os trabalhadores, as populações, o ambiente ou as próprias instalações industriais e os prédios vizinho
- Decreto-Lei n.º 183/91 (B.O. n.º 52 de 28/12/91) — Procede a alteração de algumas normas da **Lei de Bases da Saúde** (Lei n.º 62/III/89). Altera os artigos 4º, 6º, 7º, 8º, 23º, 26º, 29º, 30º, 37º, e 38º da Lei n.º 62/III/89 e o artigo 13º da Lei n.º 95/III/90 sobre o exercício da **actividade privada**.
- Decreto n.º 204/91 (B.O. Supl. n.º 52 de 30/12/91) — Procede à actualização das **ajudas de custo** e bem assim, a reformulação geral de legislação em vigor.

- Decreto n.º 08/92 (Supl. B.O n.º 3 de 21/01/92) — Regula as condições e o processo de licenciamento da instalação e do funcionamento dos **estabelecimento privados** de prestação de cuidados de saúde - Lei n.º 95/III/90 de 27/10.
- Decreto n.º 12/92 (B.O. n.º 04 de 25/01/92) — Regulamenta o **registo do pessoal** técnico de saúde, que pretende exercer a sua actividade profissional no sector privado de prestação de cuidados de saúde - Lei n.º 95/III/90 de 27/10.
- Decreto-Lei n.º 86/92 (Supl. B.O. n.º 2 de 16/07/92) — Estabelece os princípios, regras e critérios de organização e estruturação do **Plano de Cargos**, Carreiras e Salários aplicável aos agentes da **Administração Pública**.
- Decreto-Lei n.º 89/92 (Supl. B.O. n.º 2 de 16/07/92) — Estabelece as bases gerais para o controlo de qualidade dos **géneros alimentícios** produzidos no país, importados ou exportados. *Revoga o decreto n.º 107/90 de 8 de Dezembro.*
- Lei n.º 67/IV/92 (Supl. B.O. n.º 52 de 30/12/92) — Concede **assistência médica** e medicamentosa gratuita nos serviços de saúde do Estado aos cidadãos que tenham sofrido actos de tortura ou de repressão política, seus filhos menores e cônjuge.
- Decreto Regulamentar n.º 04/93 (B.O. n.º 07 de 08/03/93) — Revê e actualiza a **Tabela de Cuidados de Saúde** a praticar no Serviço Nacional de Saúde. *Revoga Portaria n.º 48/89 de 02 de Setembro.*
- Decreto-Legislativo n.º 03/93 (B.O. n.º 11 de 05/04/93) — Estabelece o regime de férias, **faltas e licenças** dos funcionários e agentes da Administração Pública. *Revoga os artigos n.º 214 e 258 do Estatuto do Funcionalismo do Ultramar e o art.º 21 do decreto-lei n.º 1/87 de 10/01/87.*
- Portaria n.º 38/93 de 14/06 (B.O. n.º de /0 /93) — Actualiza os montantes e as condições de atribuição das remunerações ao pessoal de saúde por prestação de **serviços extraordinários**.
- Lei n.º 79/IV/93 (B.O. n.º 25 de 12/07/93) — Altera a Lei de Bases da Saúde (*lei n.º 62/III/89*). Modifica o n.º 4 do art.º 8º e adita um novo art.º 8º-A sobre o **Conselho Nacional de Saúde**.
- Portaria n.º 45/93 (B.O. n.º 30 de 16/08/93) — Aprova o Regulamento dos **Estabelecimentos Privados** de Prestação de Cuidados de Saúde, que estabelece os **requisitos** especiais de licenciamento dos estabelecimentos privados de prestação de cuidados de Saúde. (*Ver decreto nº8/92, 21/01*)
- Decreto-Lei 56/93 (B.O. n.º 33 de 06/09/93) — Regula as novas condições de atribuição da propriedade, o processo de licenciamento e o funcionamento das **farmácias privadas**. *Revoga a Lei nº2125 de 20/03/1965 e artigos do decreto n.º 229/70 de 15/05/71. Regulamentado pelo decreto-regulamentar n.º 14/93.*
- Portaria n.º 54/93 (B.O. n.º 33 de 06/09/93) — Aprova os Protocolos de Cooperação entre o Ministério da Educação e Desporto e o Ministério da Saúde nos domínios da **Saúde Escolar** e da **Saúde Desportiva**. *Rectificação no B.O. de 18/10/93.*
- Decreto-Regulamentar n.º 14/93 (B.O. n.º 34 de 13/09/93) — Regulamenta as condições de atribuição de propriedade, processo de licenciamento e o funcionamento das **farmácias privadas**. *Regulamenta o decreto-lei n.º 56/93 de 06/09.*
- Decreto-Regulamentar n.º 19/93 (B.O. n.º 36 de 27/09/93) — Regula a **avaliação do desempenho** do pessoal do quadro comum da função pública.
- Rectificação (B.O. nº 39 de 18/10/93) — Protocolo de cooperação entre Ministério da Educação e do Desporto e o Ministério da Saúde no domínio da **Saúde Desportiva**.

- Resolução 37/94 (B.O. n.º 29 de 16/08/94) — Regula o sistema de **evacuação** de doentes.
- Lei n.º 119/IV/95 (B.O. n.º 08 de 13/03/95) — Define as condições de dissuasão e restrição do uso do **tabaco**.
- Lei n.º 134/IV/95 (B.O. n.º 21 de 03/07/95) — Aprova o Estatutos dos **Municípios**. Enumera as atribuições no domínio do saneamento básico, saúde e ambiente, etc. *Revoga a Lei n.º 47/III/89 de 31 de Julho e o Decreto-Lei n.º 52-A/90 de 4 de Julho.*
- Decreto-Lei n.º 52/95 (B.O. n.º 32 de 26/09/95) — Actualiza algumas normas de **Policia Sanitária**.
- Lei n.º 148/IV/95 (Supl. B.O. n.º 38 de 07/11/95) — Cria a **carreira médica** e define o seu regime legal.
- Lei n.º 149/IV/95 (Supl. B.O. n.º 38 de 07/11/95) — Cria a **carreira de enfermagem** e define o seu regime legal.
- Decreto-Regulamentar n.º 05/97 (B.O. n.º 09 de 10/03/97) — Regulamenta os aspectos relacionados com a **detecção do álcool** no sangue.
- Decreto-Lei n.º 12/97 (B.O. n.º 11 de 24/03/97) — Adopta procedimentos na **Administração Pública**.
- Decreto-Legislativo n.º 08/97 (Supl. B.O. n.º 17 de 08/05/97) — Altera o **Estatuto Disciplinar** dos Agentes da Administração Pública.
- Decreto-Lei n.º 26/97 (B.O. n.º 19 de 20/05/97) — Regula a importação, a comercialização e o uso de produtos **fitossanitários**.
- Lei n.º 27/V/97 (B.O. n.º 24 de 23/06/97) — Interdita a venda de **bebidas alcoólicas** a menores, e interdita a publicidade de bebidas alcoólicas em algumas situações.
- Decreto-Legislativo n.º 14/97 (2º Supl. BO n.º 25 de 01/07/97) — Desenvolve normas regulamentares de situações previstas na Lei de Bases da Política do **Ambiente** e estabelece os princípios fundamentais destinados a gerir e a proteger o ambiente contra todas as formas de degradação.
- Decreto-Lei n.º 65/97 (B.O. n.º 40 de 20/10/97) — Cria a **Ordem** dos Médicos Caboverdianos.
- Decreto-Lei n.º 103/97 (6º Supl. B.O. n.º 50 de 31/12/97) — Regula a **avaliação do desempenho** exigido para a progressão ou promoção na carreira **médica**.
- Decreto-Lei n.º 104/97 (6º Supl. B.O. n.º 50 de 31/12/97) — Regula a **avaliação do desempenho** exigido para a progressão ou promoção na carreira de **enfermagem**.
- Decreto-Regulamentar n.º 23/97 (6º Supl. B.O. n.º 50 de 31/12/97) — Regulamenta o **regime de trabalho**, e o sistema remuneratório dos **enfermeiros** do Serviço Nacional de Saúde integrados na carreira.
- Decreto-Regulamentar n.º 24/97 (6º Supl. B.O. n.º 50 de 31/12/97) — Regulamenta o **regime de trabalho**, e o sistema remuneratório dos médicos do Serviço Nacional de Saúde integrados na carreira.
- Decreto-Lei n.º 2/98 (B.O. n.º 04 de 02/02/98) — Aprova a Lista Nacional de **Medicamentos** e a Lista dos Medicamentos de Venda Livre. *Revoga o decreto-lei n.º 84/92 de 13 de Julho.* Rectificado no B.O. n.º 14/98 de 13 de Abril.

- Lei n.º 44/V/98 (B.O. n.º 09 de 09/03/98) — Estabelece os princípios fundamentais do regime jurídico do trabalho da **Administração Pública**. *Revoga os artigos 160º a 162º, 457º e 458º do Estatuto do Funcionalismo, bem como Ordem n.º 3/90 de 14 de Julho.*
- Portaria n.º 17/98 (B.O. n.º 11 de 23/03/98) — Aprova a Lista dos **Medicamentos** que podem ser comercializados nos **Postos de Venda** de Medicamentos, adequando-a à nova Lista Nacional de Medicamentos (dec-lei n.º 2/98). *Revoga a Portaria n.º 51/88, de 12 de Novembro.* Rectificado no B.O. n.º 14/98 de 13 de Abril.
- Decreto-Lei n.º 18/98 (Supl. B.O. n.º 16 de 27/04/98) — Define as atribuições da Autoridade Competente para a **inspeção sanitária** e o controle de qualidade dos produtos da **pesca**.
- Portaria n.º 27/98 (Supl. B.O. n.º 16 de 27/04/98) — Aprova o Regulamento das **normas sanitárias** aplicáveis à produção e colocação no mercado dos produtos da **pesca** destinados ao consumo humano.
- Decreto-Lei n.º 22/98 (B.O. n.º 19 de 25/05/98) — Art.º 5º - Interdição de construção ou instalação de estabelecimentos destinados à realização de danças, **espectáculos** musicais ou de outras actividades de que possa resultar poluição sonora, junto das residências oficiais, **serviços de saúde** e unidades e serviços das forças armadas e forças policiais.
- Decreto-Lei n.º 24/99 (B.O. n.º 14 de 03/05/99) — Aprova nova estrutura orgânica do **Ministério da Saúde**. *Revoga o decreto-lei n.º 37/93, o decreto-regulamentar n.º 16/93 e a Portaria n.º 55/93.*
- Decreto-Lei n.º 55/99 (B.O. n.º 32 de 06/09/99) — Fixa medidas que garantam nos locais de trabalho, a segurança e a **saúde dos trabalhadores**.

DIAS MUNDIAIS de interesse para a SAÚDE

| | | |
|----------------|---|------------------------------------------------------------------------------|
| 25 de JANEIRO | - | Dia Mundial dos LEPROSOS |
| 08 de MARÇO | - | Dia Internacional da <i>MULHER</i> |
| 22 de MARÇO | - | Dia Mundial da ÁGUA |
| 24 de MARÇO | - | Dia Mundial de LUTA CONTRA A TUBERCULOSE |
| 07 de ABRIL | - | Dia Mundial da SAÚDE |
| 22 de ABRIL | - | Dia da <i>TERRA</i> |
| 08 de MAIO | - | Dia Internacional da <i>CRUZ VERMELHA</i> |
| 12 de MAIO | - | Dia Internacional da ENFERMAGEM |
| 28 de MAIO | - | Dia Internacional da LUTA CONTRA A MORTALIDADE MATERNA |
| 31 de MAIO | - | Dia Mundial SEM TABACO |
| 01 de JUNHO | - | Dia Internacional da CRIANÇA |
| 05 de JUNHO | - | Dia Mundial do AMBIENTE |
| 16 de JUNHO | - | Dia da CRIANÇA AFRICANA |
| 25 de JUNHO | - | Dia Mundial do TOXICO-DEPENDENTE |
| 26 de JUNHO | - | Dia Internacional de LUTA CONTRA O ABUSO E O TRÁFICO ILÍCITO DA DROGA |
| 27 de JUNHO | - | Dia Internacional dos DIABÉTICOS |
| 11 de JULHO | - | Dia Internacional da POPULAÇÃO |
| 01 de OUTUBRO | - | Dia Mundial dos IDOSOS |
| 04 de OUTUBRO | - | Dia Mundial do <i>HABITAT</i> |
| 06 de OUTUBRO | - | Dia Internacional da <i>HABITAÇÃO</i> |
| 08 de OUTUBRO | - | Dia Internacional da VACINAÇÃO |
| 10 de OUTUBRO | - | Dia Mundial da SAÚDE MENTAL |
| 15 de OUTUBRO | - | Dia da <i>BENGALA BRANCA</i> / LUTA CONTRA A CEGUEIRA |
| 16 de OUTUBRO | - | Dia Mundial da ALIMENTAÇÃO |
| 17 de OUTUBRO | - | Dia Internacional da LUTA CONTRA A POBREZA |
| 14 de NOVEMBRO | - | Dia Mundial da DIABETES |
| 17 de NOVEMBRO | - | Dia Internacional do NÃO FUMADOR |
| 25 de NOVEMBRO | - | Dia Internacional da <i>"VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES"</i> |
| 01 de DEZEMBRO | - | Dia Mundial de LUTA CONTRA A SIDA |
| 03 de DEZEMBRO | - | Dia Mundial dos DEFICIENTES |

Bibliografia

Kleczkowski, B.M. e out., Les système de santé nationaux: réorientation sur la voie de la santé pour tous, Genève, OMS, 1984 (Cahiers de Santé publique N.º 77).

Monekosso, G.L., Como acelerar a instauração da saúde para todos os africanos, Brazzaville, 1989.

Monekosso, G.L., La gestion Sanitaire au Niveau de District, Brazzaville, 1994.

Morley, David, Pediatria no Mundo em Desenvolvimento, Edições Paulinas, 1982.

Ministério da Saúde do Brasil, Orientação para organização de Centros de Saúde, 1982.

Banco Mundial, Para uma melhor saúde em África, 1996.

Marlet J.M., & outros, Saúde da Comunidade, Ed. MacGraw-Hill do Brasil, 1982.

OMS, Si vous êtes chargé de..., Genève, 1993.

OMS/AFRO, Apoio operacional as Cuidados Primários, doc. AFR/RC37/TD1, Bamaco, 1987.

Carvalho I. & Loretto A., Documentos "2º Encontro Nacional de Delegados de Saúde", Mindelo, 1986.

Ferreira, F.A. Gonçalves, Moderna Saúde Pública, F.C. Gulbenkian, Lisboa 1988.

Ministério da Saúde/GEP, Carta Sanitária de Cabo Verde, Praia 1999.

Legislação Sanitária diversa publicada no Boletim Oficial de Cabo Verde.

Agradecimentos

Este trabalho foi preparado pelo Dr. Ildo Carvalho e apresentado na Reunião da Direcção Geral da Saúde, realizada na ilha da Boavista, em Novembro de 1998.

Recolheu contribuições e sugestões da Dra. Alice Dupret Ribeiro, da Equipe OMS/Cabo Verde, Dr. Bernardino Brito, Delegado de Saúde de S. Nicolau, e Dra. Maria José Fonseca, Directora Nacional da PMI/PF.

A revisão foi da responsabilidade da Dra. Rosa Soares Silva, Directora Geral da Saúde.

Teve o apoio financeiro do Programa de Cooperação OMS/Cabo Verde.