

Propriedade: **Região Sanitária Santiago Norte**
Periodicidade: **Trimestral**
Outubro/Dezembro 2016
Nº: **01**
Site: **www.rssn.cv**

B O L E T I M

Só Saúde

"AS PESSOAS NO CENTRO DAS NOSSAS ATENÇÕES"



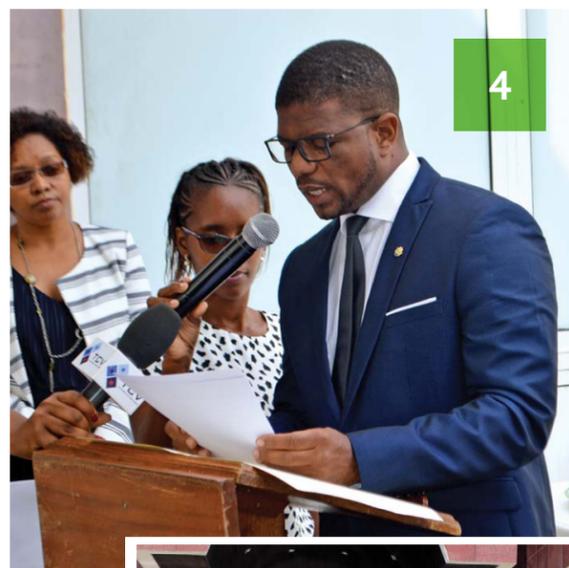
A Região Sanitária de Santiago Norte tem novo Director, João Baptista Semedo. O Hospital Santa Rita Vieira também tem novo Director, Imadoêno Cabral. O empossamento foi no dia 15 de Novembro.

Nova Direcção empossada

II Mesa Redonda da Região Sanitária de Santiago Norte

Ministro da Saúde apela para humanização dos cuidados de saúde

Ficha Técnica



DIRECTOR DA REGIÃO

João Baptista Semedo

DIRECTORA DO BOLETIM

Hermita Oliveira

EQUIPA EDITORIAL

Hermita Oliveira, João Baptista Semedo,
Ivone Linaza e Osvaldina Brito

FOTOGRAFIA

Celestino Santiago

LAYOUT E PAGINAÇÃO JD EDITORIAL

Fazenda-Praia Cabo Verde
Telefone: 985 90 71/923 32 84
E-mail: jdeditoriallda@gmail.com

GABINETE TÉCNICO DA RSSN

Achada Falcão
Telefone: 265 50 57

DELEGACIA DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

Assomada
Telefone: 265 17 78

HOSPITAL SANTA RITA VIEIRA

Achada Falcão
Telefone: 265 76 00

DELEGACIA DE SAÚDE DE SANTA CRUZ

Pedra Badejo
Telefone: 269 13 30

DELEGACIA DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL

Calheta-Veneza
Telefone: 273 11 12

DELEGACIA DE SAÚDE DE TARRAFAL

Tarrafal
Telefone: 266 11 30

CENTRO DE SAÚDE DE S. LOURENÇO DOS ÓRGÃOS

João Teves
Telefone: 271 12 28

CENTRO DE SAÚDE DE S. SALVADOR DO MUNDO

Achada Igreja
Telefone: 272 11 30



Caro utente

Só saúde é um termo muito corriqueiro na nossa sociedade, que encarna em si a ideia da saúde como algo muito bom, que todos querem ter e preservar, a saúde como um bem precioso, que merece todo o nosso carinho.

Daí o nome Só Saúde para o Boletim Informativo da Região Sanitária Santiago Norte (RSSN). É um boletim de carácter eminentemente informativo, que agora é dada à estampa, tendo por objectivo primeiro registar e divulgar todas as acções realizadas na RSSN, e declara-se desde já como um veículo de comunicação entre os profissionais de saúde e a comunidade em geral.

Pretendemos relançar a região para novos desafios assentes sobre a dupla responsabilidade que é: primeiro, manter os avanços alcançados até aqui, evitando o retrocesso, e segundo, imprimir uma nova dinâmica centrada na atenção aos utentes de hoje, que são mais informados, e por conseguinte, mais exigentes.

É, pois, sobre esses pressupostos que teremos de continuar o processo da afirmação da região, para, por um lado, não perdermos o foco, e por outro, mantermos concentrados nas nossas acções dando corpo ao objectivo principal de qualquer sistema de saúde, que é melhorar de forma permanente e sistemática a saúde da população que se propõe servir.

Neste contexto, queremos melhorar o quadro organizacional, através da criação de órgãos de apoio directo à direcção da região, nomeadamente as comissões técnicas de saúde reprodutiva, enfermagem, gestão financeira, doenças crónicas e doenças infecto contagiosas, e também as comissões temáticas para assuntos sociais e saúde, que terão essencialmente a missão de auxiliar na monitorização das actividades, harmonização dos instrumentos de gestão, e no fundo reforçar a coordenação e articulação com vista a alcançar maior performance e garantir a participação o mais alargado possível dos profissionais de saúde e da sociedade civil.

Si ca badu ca ta biradu, dizia o poeta mor Eugénio Tavares. Mas também *si ca fladu ca ta sabedu*, diz o ditado popular. E é com esta máxima que queremos mantê-lo informado sobre as actividades que a região realiza e porque temos o dever de dizer para melhor comunicarmos com os utentes que é o centro e a razão da nossas acções.

Tenha boa leitura

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JBS'.





Directores da Região e do Hospital Santa Rita Vieira empossados



A Região Sanitária de Santiago Norte tem novo Director, João Baptista Semedo. O Hospital Santa Rita Vieira também tem novo Director, Imadoêno Cabral. O empossamento foi no dia 15 de Novembro.

Mais diálogo é a palavra de ordem. O novo Director do Hospital Santa Rita Vieira, Dr. Imadoêno Cabral, assume este compromisso de forma frontal. “Incrementar o diálogo com os colaboradores e os utentes da RSSN é a nossa prioridade”, afirmou para explicar que só assim “encontraremos melhores soluções aos desafios que diariamente o hospital enfrenta, tanto de carência de recursos humanos como também de outras necessidades”.

Por seu turno, o novo Director da Região Dr. João Baptista Semedo, adianta que é preciso apostar num ambiente laboral aprazível. “Precisamos de profissionais de saúde motivados e empenhados em todas as acções que empreendemos, mas para que tal aconteça as lideranças

locais têm que estar cientes dos seus papéis em apoiar na criação de ambiente laboral aprazível”, afirmou. Trabalhar na fixação de quadros seniores, criar incentivos de premiação de mérito e de competência, apostar numa gestão aberta a ideias inovadoras, utilizando as tecnologias de informação e comunicação e melhorar a comunicação externa e interna é, segundo o Dr. Baptista, o caminho “para ganharmos confiança, e por conseguinte, conseguirmos a apropriação e a participação da comunidade”. Com a tomada de posse dos novos membros segundo o Ministro da Saúde e da Segurança Social, Dr. Arlindo do Rosário, cumpre-se assim, mais uma etapa decisiva para a consolidação dos progressos obtidos no sector da saúde na RSSN. Arlindo do Rosário acredita que nesta nova etapa, “novos desafios são colocados às equipas directivas, que agora inicia as suas funções e a todos os profissionais de saúde desta região”.



Precisamos de profissionais de saúde motivados e empenhados em todas as acções que empreendemos

Discurso do empossamento do Director da Região Sanitária

Permitam-me agradecer em primeira mão a sua Excelência o senhor Ministro da Saúde e segurança Social, pela confiança depositada em mim para conduzir os destinos da RSSN nos próximos tempos, tenho a devida noção da tamanha responsabilidade confiada a minha pessoa. Queira saber sua Excelência, que tudo farei nos limites da minha capacidade física, moral, e intelectual para com humildade, espírito de entrega e abnegação honrar a confiança agora investida em mim.

A nova gestão agora inaugurada estribará sobre os seguintes pilares:

- Dar a continuidade de todo o trabalho até aqui edificado;
- Reforçar a integração regional, onde cada peça do puzzle, cada estrutura de saúde desde as unidades sanitárias de base, passando pelos centros de saúde até o Hospital Santa Rita Vieira, devem estar e sentir, sempre encaixados, formando assim um todo, dando corpo a pirâmide sanitária;
- Fortalecimento de parcerias e cooperação com as autarquias locais, com a sociedade civil organizada, com as empresas, com os organismos nacionais e internacionais

As grandes prioridades para a região a curto e médio prazo.

- Elaborar e aprovar o **2º Plano Estratégico-2017-2021**- Ou seja o II-Plano Regional de Desenvolvimento Sanitário, que trará consigo todos programas prioritários.
- Fazermos advocacia junto do nível central para alocação de mais recursos: Materiais, e humanos- Nomeadamente mais, médicos, enfermeiros, mas também outros profissionais, como psicólogos, assistentes sociais,



estomatologista, entre outros, e introdução de outras especialidades médicas no Hospital Santa Rita Vieira.

De um projecto-piloto inicialmente desenhado para experimentar as reformas no sector de saúde e servir de inspiração para a implantação de futuras regiões no país. Comprido o propósito inicial, hoje a missão é consolidar os ganhos: como por exemplo: mantermos os grandes indicadores de saúde como: a mortalidade infantil, nos níveis bem baixo, a mortalidade materna no ponto zero ou bem próximo de zero, o reforço da vigilância das doenças prioritárias, a cobertura sanitária universal, e o fortalecimento institucional.

Temos que trabalhar para termos um sistema de saúde resiliente em Santiago Norte capaz de receber choques interno e externo e permanecer intacto pronto para responder as demandas da população, mas como alcançar isso?

Primeiro apostando numa liderança forte em conhecimentos técnicos e competência relacional, com elevada capacidade de negociação e uma visão global da saúde para poder trazer para o sistema inputs com vista a melhorarmos a nossa capacidade de adaptação

as adversidades e por fim prestarmos um serviço de qualidade a população que é a razão de existência dos serviços de saúde.

Temos que colocar o nosso Slogan "as pessoas no centro das nossas atenções" em primeiro plano, como bandeira.

Precisamos de profissionais de saúde motivados e empenhados em todas as acções que empreendemos, mas para que tal aconteça as lideranças locais tem que estar cientes dos seis papéis em apoiar na criação de ambientes laborais aprazíveis, trabalharmos a questão de fixação de quadros experientes na região, criarmos mecanismos de incentivos, e premiação de mérito e da competência.

Uma gestão aberta a ideias inovadoras utilizando as tecnologias de informação e comunicação para melhorarmos a performance dos serviços de saúde em matéria de comunicação, sejam para dentro, sejam para fora, temos que saber tirar proveito dessas ferramentas, pois, quando comunicarmos bem ganhamos a confiança e por conseguinte maior apropriação e participação da comunidade nas questões ligadas a saúde.

Assim, ganhamos o sentimento de pertença.

Antes de terminar vai uma palavra de apreço as lideranças cessantes tanto do Hospital Santa Rita Vieira, Como da RSSN, pelo grandioso trabalho realizado.

A criação da RSSN pelo decreto lei -nº-58/de 26-Dezembro de 2006, constitui um marco importante no processo de reordenamento sanitário do serviço nacional de saúde, posicionando-se desde logo como um serviço descentralizado e desconcentrado do ministério de saúde de base territorial, tendo neste momento uma cobertura demográfica de 120.338 habitantes representando ¼ da população do país, dito de outro modo 1 em cada 4 cabo-verdiano vive aqui em Santiago Norte, pois, está é a grandeza que nos move e este é o nosso compromisso. Muito Obrigado.

Cabo Verde declarado país livre da Poliomielite

Na sequência da certificação de Cabo Verde como país livre da poliomielite, pela Comissão Regional de Certificação da Poliomielite para a Região Africana (CRCA), no dia 24 de Novembro de 2016, o Ministro da Saúde e Segurança Social, Dr. Arlindo do Rosário, deu uma conferência de imprensa, no dia 2 de Dezembro de 2016, para partilhar com toda a nação esta enorme conquista.

Nesta ocasião o Sr. Ministro felicitou a toda a equipa da Comissão Nacional de Certificação, a delegação Cabo-verdiana e todos os que, directa ou indirectamente, estiveram envolvidos na preparação da documentação para a certificação, que foi apresentada em Acra, Capital Ganesa. Em nome do governo de Cabo Verde, o Ministro da Saúde e Segurança Social expressou profundos agradecimentos aos parceiros nacionais e internacionais designadamente o Escritório Local e Regional da OMS, a UNICEF, o Sistema das Nações Unidas em Cabo Verde, a todos os ministros de saúde dos sucessivos governos de Cabo Verde, ao Rotary Club Internacional, a Raddha Barnen, a todos os profissionais da Saúde, a todas as primeiras damas que o país já teve, a Cruz Vermelha de Cabo Verde, a CVTelecom, a EMPROFAC, a INPHARMA a UNITELT+ entre outros, que contribuíram para o alcance desta certificação.

Segundo as palavras do Ministro, este é um momento de celebração, mas o país terá que continuar e manter o nível de cobertura vacinal de rotina para a vpo3 acima dos 95%, reforçar a vigilância de todas as paralisias flácidas agudas nos menores de 15 anos e melhorar os indicadores de detecção e de adequação das amostras de fezes.

A Directora Nacional da Saúde, Dra. Maria Da Luz Lima, considera que é um ganho muito importante para o país, um resultado de esforços que vem sendo feito a muitos anos.

Para a OMS, trata-se de um momento histórico no Sistema de Saúde Pública Nacional e esta certificação confirma a eficácia e o compromisso de governo em proteger a saúde dos grupos vulneráveis da população, especificamente as crianças menores de cinco anos.

Recorda-se em Outubro deste ano, uma equipa técnica da Organização Mundial da Saúde (OMS) esteve no país, numa



missão para apoiar as autoridades sanitárias na preparação da documentação a ser apresentada para a certificação da erradicação da poliomielite no arquipélago.

Cabo Verde abraçou a iniciativa global da para a erradicação da pólio, criada em 1988, com um conjunto de medidas sanitárias, designadamente, a vigilância activa das paralisias flácidas agudas (PFA), o reforço da vacinação de rotina e a realização, quando indicado, de Jornadas Nacionais de Vacinação entre os menores de cinco anos.

Desde 2001 que não se assinalou mais caso algum de Poliomielite no arquipélago. As duas últimas epidemias da doença ocorreram, uma em 1986 com 31 casos de que não se fez o diagnóstico virológico e outra no ano 2000 com 56 doentes, dos quais 15 com diagnóstico laboratorial confirmado. Entre os 56 casos de doença encontravam-se 23 crianças completamente vacinadas.

A poliomielite é uma doença "altamente contagiosa", causada pelo poliovírus que afecta principalmente as crianças com idade inferior aos cinco anos. Este vírus invade o sistema nervoso central e, em poucas horas, pode causar a paralisia de um ou mais membros, infectando apenas os seres humanos e transmite-se através de fezes contaminadas que entram em contacto directo com pessoas não vacinadas. A patologia propaga-se rapidamente e o período de incubação varia entre sete e 14 dias.

Actualmente a poliomielite é endémica apenas no Paquistão e no Afeganistão, revelou a OMS sustentando que a erradicação desta doença em todo o mundo depende principalmente da interrupção da sua transmissão nestes países.

Nova direcção realiza primeira reunião técnica

Reunião Técnica da RSSN

1ª Reunião Técnica com os responsáveis das estruturas de saúde da RSSN após a designação do novo director, que iniciou as funções no dia 1 de Outubro de 2016, Dr. João Baptista Semedo.

ORDEM DOS TRABALHOS:

1. Apresentação dos novos responsáveis
2. Missão, Princípios e Valores da RSSN
3. Estatutos da RSSN (Comissão Deliberativa e Conselho Consultivo -Funcionamento)

Prioridades até final de ano 2016

1. Auscultar todas as Direcções da RSSN - (analisar os pendentes e os desafios-in locos)
2. Reunião da Comissão Deliberativa (Balanço do 3º Trimestre) -1ª Quinzena de Novembro
3. Reunião do Conselho Consultivo - 1ª Quinzena de Dezembro
4. Criação e reactivação das comissões técnicas
5. Elaboração do Plano de Acção-2017

Ponto de Situação sobre informação sanitária - RSSN

Apresentação dos instrumentos de recolha de informação (Falar dos Modelos B1, B2, Saúde reprodutiva e dos outros programa de saúde pública); Necessidade de cumprir os PRAZOS

Comissão técnica para saúde reprodutiva

1. Reativação
2. Apresentação do termo de referência - Modelo único do plano de acção para todas as estruturas de saúde da RSSN

Temos que trabalhar para termos um sistema de saúde resiliente em Santiago Norte capaz de receber choques interno e externo e permanecer intacto pronto para responder as demandas da população, mas como alcançar isso?



RSSN assina protocolo de cooperação com CENORF

O Centro Nacional Ortopédico e Reeducação Funcional (CENORF) acaba de completar 11 anos de vida. E no âmbito desta comemoração, uma delegação desta instituição visitou a Região Sanitária de Santiago Norte (RSSN), em Santa Catarina, no dia 27 de Outubro de 2016, para apresentação dos seus objectivos, a sua missão, estribada no seu compromisso maior que é promover a reabilitação funcional das pessoas com deficiência.

Nesta missão, o CENORF assinou um memorando de entendimento de troca de serviços e de capacidade técnica com a RSSN. Esta ocasião serviu também para o CENORF entregar alguns equipamentos que foram doados à Associação Cabo-Verdiana de Deficientes pelas instituições estrangeiras. Estas ofertas vão servir o Hospital Santa Rita Vieira.

A assinatura deste protocolo é uma grande oportunidade para RSSN, na medida em que, sendo o CENORF a única instituição que presta este serviço, este acordo permite a capitalização dessa especialidade.

Neste sentido, o próximo passo é capacitar os enfermeiros e médicos em matéria de reeducação e reabilitação funcional.

A assinatura deste protocolo é uma grande oportunidade para RSSN, na medida em que, sendo o CENORF a única instituição que presta este serviço, este acordo permite a capitalização dessa especialidade.





Comissão Municipal de Saúde de Santa Catarina reúne pela primeira vez após recomposição de novos membros

O encontro, que aconteceu no dia 17 de Novembro de 2016, na sala de reuniões do Gabinete Técnico da Região Sanitária de Santiago Norte e foi presidido pela Delegada da Saúde de Santa Catarina, Elisângela Tavares, contou com a presença do Director da Região, João Baptista Semedo.

Este é o primeiro encontro da Comissão Municipal de Saúde de Santa Catarina, após a recomposição dos novos membros. E é precisamente por isso que um dos pontos da ordem dos trabalhos foi exactamente uma abordagem sobre a lei que cria este órgão de acompanhamento do Serviço Nacional de Saúde e de consulta do Ministério da Saúde em matéria de formulação e execução da política nacional de saúde a nível municipal.

Um outro ponto, também muito importante, foi a eleição da vice-presidente da comissão, que neste caso, é a vereadora da Câmara Municipal de Santa Catarina, Isabel Monteiro.

Nos termos do decreto-lei nº 11/2007, de 20 de Março, a Comissão Municipal de Saúde abrange as estruturas descentralizadas e desconcentradas de organismos governamentais e outros

sedeados em cada município, sendo constituído pelo Delegado da Saúde no concelho, vereador designado pela Câmara Municipal, director do hospital regional nos municípios onde existam essas estruturas, um representante de cada uma das associações profissionais representativas do pessoal técnico de saúde, um representante das associações para a promoção e defesa da saúde, dois representantes das organizações sindicais, dois representantes das organizações patronais, um representante do sistema de previdência social, um representante de empresas seguradoras, um representante dos departamentos governamentais do ambiente, agricultura, educação, finanças, um representante da Polícia Nacional, um representante das organizações não-governamentais com intervenção nas actividades

de saúde, um representante de Associação Nacional de Defesa dos Consumidores.

A Comissão Municipal de Saúde conta com uma vasta atribuição, a saber: acompanhar a implementação da política de saúde a nível municipal, dar parecer sobre os projectos de legislação sanitária com reflexos no município, contribuir para o desenvolvimento da inter-sectorialidade das acções de prevenção da doença e promoção e recuperação, pronunciar sobre o funcionamento dos serviços e estabelecimento de saúde a nível municipal e propor medidas com vista à sua melhoria, entre outras. De realçar que a nível da Região Sanitária de Santiago Norte já foram criadas as comissões de Santa Cruz, Tarrafal, São Miguel e São Salvador do Mundo.

Comissão Municipal de Saúde abrange as estruturas descentralizadas e desconcentradas de organismos governamentais e outros sedeados em cada município

Director da RSSN participa no Atelier sobre Cuidados Primários da Saúde em Conakry

É o "Atelier Sobre a Implementação da Declaração de Ouagadougou Sobre os Cuidados Primários de Saúde e Sistemas de Saúde" e aconteceu nos dias 7, 8 e 9 de Novembro em Conakry, sob o lema "o papel das Regiões Sanitárias no reforço da intersectorialidade e parcerias com as comunidades e os indivíduos". O médico e director da Região Sanitária de Santiago Norte (RSSN), João Baptista Semedo, foi designado para representar a Direcção Nacional de Saúde.

No encontro, foram analisados os 9 pontos que compõe a Declaração de Ouagadougou, a saber: Liderança e governação em matéria de saúde; Prestação de serviços de saúde; Recursos humanos para a saúde; Financiamento da saúde; Sistema de informação de saúde; Tecnologias sanitárias; Apropriação e participação da comunidade; Parcerias de desenvolvimento sanitário; e Investigação no domínio da saúde.

Este evento juntou representantes dos países da CEDEAO, e serviu ainda para se validar dois documentos técnicos - Guia para Elaboração de Política Nacional de Saúde Comunitária e Quadro Operacional de Aplicação e Seguimento dos 12 pontos de Acção formulados pela Conferência Ministerial Regional de Dakar, realizada em Outubro de 2013, sobre regiões sanitárias.

Pretende-se que ambos os documentos venham a ser posteriormente adoptados pelos países membros.

No encontro, foram analisados os 9 pontos que compõe a Declaração de Ouagadougou, a saber: Liderança e governação em matéria de saúde; Prestação de serviços de saúde; Recursos humanos para a saúde; Financiamento da saúde; Sistema de informação de saúde; Tecnologias sanitárias; Apropriação e participação da comunidade; Parcerias de desenvolvimento sanitário; e Investigação no domínio da saúde.





RSSN aposta na Educação Sanitária

Dando mote ao seu lema “Com as pessoas no centro das nossas atenções”, a Região tem apostado na realização de feiras de saúde em todos os concelhos, com objectivo de reforçar o nível de educação sanitária da população.

É uma forma de levar os cuidados de saúde lá onde as pessoas estão. Certamente por isso, estas feiras são sempre muito concorridas, havendo sempre parcerias para a sua realização.

Todas as estruturas de saúde da região estão engajadas neste novo programa de aproximação de saúde às populações, onde normalmente são realizados despistes de cancro de colo de útero, da mama e da próstata, para além de despistagem de crianças com cárie dentárias.

Nestas feiras também são realizadas sessões de orientações sobre os principais problemas que afligem as comunidades, sobretudo os relacionados com alcoolismo e droga.

A despistagem de hipertensão e glicemia é também prioritária, porque a região conta com um grande número de população diabética e hipertensa. Nestas consultas recorrentemente os pacientes são abordados sobre as suas condutas diárias de modo a terem uma vida mais sadia.

Trata-se de uma iniciativa muito acarinhada pelas populações, sobretudo porque é mais acessível. Muitas vezes as pessoas não querem dirigir-se às estruturas de saúde, mas como as feiras normalmente são realizadas em espaços públicos, como praças ou escolas, já as coisas mudam de figura.



É uma forma de levar os cuidados de saúde lá onde as pessoas estão. Certamente por isso, estas feiras são sempre muito concorridas, havendo sempre parcerias para a sua realização.

Região cria Comissão Deliberativa Júnior

A Comissão Deliberativa Júnior é composta por estudantes do sexto ano de Ensino Básico reuniram-se hoje em plenária no Hospital Santa Rita Vieira para debater assuntos ligados à saúde nesta Região Sanitária.

Esta sessão plenária acontece no quadro da comemoração dos 10 anos da criação oficial da Região Sanitária de Santiago Norte (RSSN), tendo a direcção da região levado os estudantes da referida comissão a visitarem os centros de saúde de São Lourenço dos Órgãos, Santa Cruz e São Miguel.

Segundo a coordenadora para Assuntos Sociais e Saúde da região, Nascimento Semedo, a intenção da criação desta Comissão Deliberativa Júnior é consciencializar as crianças desde muito cedo para participarem activamente nas questões que se relacionam com a saúde.

“Eles precisam saber como é que funciona, como é o atendimento nas estruturas hospitalares e de saúde e desde muito cedo participar nessas questões. Essa iniciativa é para que as crianças comecem a compreender que procurar os serviços de saúde não é só na idade avançada, mas sim temos de começar a cuidar e fazer prevenção e promoção de saúde desde muito cedo, para que quando chegarmos à idade mais avançada não tenhamos muitas complicações”, disse.

No final da visita as crianças certamente passam a dar mais valor ao hospital, pois apreendem a importância que o hospital tem na vida das pessoas.

Os alunos ficaram impressionados com o que viram. “No futuro desejo ser médica e ajudar as pessoas, por isso foi importante fazer esta visita e aprendi muitas coisas sobre salas de atendimento do hospital, como tratam as crianças que procuram o centro, e obtive algumas informações sobre as vacinas e acompanhamento que fazem no hospital.



Aprendi a dar mais importância ao hospital”, declarou a aluna Márcia Horta.

Por seu turno, o aluno Gilson Monteiro disse que passou a conhecer todas as salas que existem nos centros de saúde e as suas funcionalidades, por isso a partir de agora pode acompanhar e orientar os seus pais quando estes vão procurar as estruturas de saúde.

Os alunos pedem que este tipo de visita seja realizado mais vezes e que abrange mais alunos, pois é “importante” conhecer de perto todos os procedimentos dos centros de saúde e dos hospitais.



Ministro da Saúde apela para humanização dos cuidados de saúde

No acto de abertura oficial da IIª Mesa Redonda da Região Sanitária, realizada nas instalações da Universidade de Santiago, Campus de Bolanha, o Ministro da Saúde, Arlindo do Rosário, apelou para a humanização dos cuidados de saúde. Durante o seu discurso, este governante defendeu que a preocupação principal das entidades sanitárias da região, seja ter a população servida e corresponder às suas expectativas, e que os ganhos sejam consolidados.

“Que a região consiga ir para além dos bons indicadores, e tenha o alinhamento imprescindível com o programa do governo para o sector da saúde no que diz respeito à diminuição da lista de espera a todos os níveis, uma prestação de cuidados de saúde de qualidade centrada nas pessoas, com claro destaque para a humanização dos cuidados”, observou o ministro, Arlindo do Rosário.

Este governante aproveitou a ocasião para informar aos presentes que “o programa do governo para IX Legislatura propõe de forma clara a descentralização pela via da regionalização no sector da saúde”.

NOVAS REGIÕES SANITÁRIAS A CAMINHO

Neste contexto, “actualizar a carta sanitária e prosseguir a implementação das regiões sanitárias, avançando para a unificação da gestão dos cuidados de saúde primários, dentro de cada ilha, permitindo a uniformização de procedimentos e a indispensável optimização de recursos” consta do programa governamental, assim como a implementação do “programa de saúde familiar”.

Pelo meio, o governo pretende “consolidar o processo de criação das regiões sanitárias de Fogo/Brava e de Santo Antão e avançar na criação das regiões sanitárias do Sal e da Boa Vista, e melhorar a articulação dos serviços de saúde das ilhas de São Nicolau e Maio com hospitais de referência”, avança o Ministro.

Tudo isso porque, de acordo com este governante, os resultados da Região Sanitária de Santiago Norte são bons, e têm efeitos positivos nos indicadores de saúde de Cabo Verde.

“Assim o confirmam os sucessivos relatórios estatísticos do Ministério, no que diz respeito a vários indicadores, nomeadamente a redução significativa das taxas de mortalidade infantil, da mortalidade materna, da mortalidade geral, da cobertura dos serviços em termos de vacinação, pré-natal, planeamento familiar, como também aos indicadores referentes ao acesso às estruturas de saúde e aos cuidados de saúde”, reafirma este governante.

Recorde-se que a IIª Mesa Redonda da Região Sanitária de Santiago Norte está sendo realizada sob o lema: “A região ontem, hoje e amanhã”, e reúne profissionais de saúde, académicos, estudantes e pessoas interessadas na causa da saúde. Acontece durante dois dias – 16 e 17 de Dezembro.



Região e Instituto de Medicina Tropical de Lisboa firmam protocolo de entendimento

A assinatura aconteceu durante a IIª Mesa Redonda realizada em Assomada, nos dias 16 e 17 de Dezembro, enquadrada nas actividades comemorativas do 10º Aniversário da criação da Região Sanitária de Santiago Norte (RSSN).

O protocolo abrange os domínios da capacitação dos profissionais de saúde através de formações de curta duração e fomentar a obtenção de graus académicos, designadamente mestrados e doutoramentos; o apoio ao estudo entomológico do sistema de saúde na região e planeamento das respostas adequadas; bem como o apoio ao desenvolvimento das capacidades de diagnóstico dos laboratórios dos serviços de saúde na região, com particular incidência no Hospital Dr. Santa Rita Vieira. Para a materialização deste protocolo, serão realizadas missões técnicas de curta duração, em Cabo Verde e deslocação de técnicos cabo-verdianos para acções de formação no Instituto em Lisboa, sendo certo que para cada acção em concreto será firmado um protocolo específico.

O protocolo é firmado entre a RSSN, o Instituto de Medicina Tropical de Lisboa e a Câmara Municipal de Santa Catarina. Trata-se de mais um passo para a promoção desta região sanitária e a sua afirmação na melhoria de prestação de cuidados de saúde.



O protocolo abrange os domínios da capacitação dos profissionais de saúde através de formações de curta duração e fomentar a obtenção de graus académicos

Súmula da II Mesa Redonda da Região Sanitária de Santiago Norte

ENQUADRAMENTO

II Mesa Redonda da REGIÃO SANITÁRIA DE SANTIAGO NORTE acontece para assinalar o 10º aniversário da região. Esta foi criada pelo Decreto-Lei nº 58/2006, de 26 de Dezembro.

Estamos, pois, perante um momento propício para balanço, focalizado nos avanços conseguidos e nos desafios que naturalmente estão pela frente. Por isso estamos aqui reunidos, para discutir, partilhar, aprender e corrigir. A contribuição de todos e de cada um será sempre um referencial de encorajamento para continuarmos na procura permanente de qualidade para o bem dos nossos utentes.

O objectivo desta mesa redonda é, com efeito, fazer o balanço do percurso desta região desde da sua criação até o momento actual. Vamos apresentar, analisar e discutir todo o percurso da região até aqui. Daí o lema: A Região, ontem, hoje e amanhã. Os grandes indicadores de saúde vão passar pelo crivo dos presentes, tais como: a mortalidade infantil, a mortalidade materna e a mortalidade geral, a situação do VIH, tuberculose, paludismo e saúde reprodutiva.

Vários temas foram debatidos, como o “impacto da criação da região”, “o papel das delegacias de saúde na promoção de saúde nos municípios da região” e “a centralidade do hospital Santa Rita Vieira na prestação de cuidados diferenciados na região” entre outros.

Instalou-se uma nova cultura organizacional, vinculada nos princípios da gestão participativa, da solidariedade, da coordenação intermunicipal e de partilha, sejam de recursos materiais, humanos e informacionais



Um dos pontos marcantes do encontro é seguramente a assinatura do Memorando de Entendimento com o Instituto Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa, que visa o reforço das capacidades técnicas e profissionais dos técnicos da região. Com este protocolo, os profissionais de saúde do instituto vão passar a vir a Cabo Verde para administrar formação para reforçar as capacidades técnicas dos técnicos da região, em temáticas como liderança e saúde, doenças de transmissão vectorial, entre outras.

O instituto vai facilitar a ida dos nossos técnicos para estágio de curta duração, em Lisboa, e vamos trabalhar na perspectiva de o instituto conseguir vagas para mestrado e doutoramento para os nossos técnicos.

O debate sobre “o papel dos parceiros na afirmação da Região Sanitária de Santiago Norte e a saúde como um produto social com o foco nos determinantes sociais de saúde”, é uma importância particular.

Não menos importante é também a conversa aberta sobre o tema “A percepção da sociedade civil em matéria da prestação dos cuidados de saúde na Região Sanitária de Santiago Norte”. Com a implantação da Região Sanitária de Santiago Norte, inaugurou-se uma nova abordagem em matéria da gestão dos serviços de saúde, com a introdução de novos conceitos como regionalização, gestão colegial, coordenação, articulação e reforço de concertação entre as estruturas com vista a alcançar maior integração e performance de todos os componentes da região.

Instalou-se uma nova cultura organizacional, vinculada nos princípios da gestão participativa, da solidariedade, da coordenação intermunicipal e de partilha, sejam de recursos materiais, humanos e informacionais

De realçar que tudo isso resulta de anos de trabalho, em que estiveram empenhados todos os antigos Delegados de Saúde, antigos directores do Hospital Santa Rita Vieira, antigos directores da Região e todos os profissionais de saúde que ajudaram na edificação desta grande região sanitária.

DIA 16

Sob o lema “Ontem, Hoje e Amanhã”, decorreu nestas instalações da Universidade de Santiago, durante o dia de ontem 16, e hoje, 17 de Dezembro, a segunda Mesa Redonda da Região Sanitária de Santiago Norte, em comemoração ao décimo aniversário da sua criação. Depois de acolher os participantes, o director da Região Sanitária de Santiago Norte, João Baptista Semedo, que organizou este evento, deu as boas vindas aos convidados e depois de tecer algumas considerações introdutórias aos trabalhos, passou a palavra ao Presidente da Câmara Municipal de Santa Catarina de Santiago, município sede da RSSN, e ao Ministro da Saúde e da Segurança Social para presidir à abertura dos trabalhos.



SESSÃO DE ABERTURA

Pré-abrindo os debates, o Presidente da Câmara Municipal de Santa Catarina, José Alves Fernandes, usou da palavra para reforçar o peso da região no contexto nacional, referindo que em Santiago Norte estão cerca de 120 mil habitantes, tornando a região numa das mais importantes do país.

Fernandes lembrou que Santa Catarina tem muitos desafios a enfrentar e a Saúde, disse, é uma das prioridades da sua gestão. O edil de Santa Catarina sinalizou os ganhos que a Região Sanitária do Norte de Santiago trouxe para a melhoria dos serviços de saúde, sublinhando, para o efeito, a redução da pressão sobre o Hospital Central da Praia.

José Alves Fernandes aproveitou a ocasião para garantir o empenho da Câmara Municipal de Santa Catarina em criar condições para um melhor serviço de saúde e facilitar o acesso das pessoas à saúde, como a requalificação das Unidades Sanitárias de Base. O Presidente da Câmara Municipal referiu ainda que a autarquia que lidera tem relações de cooperação com vários parceiros estrangeiros, como a França, que podem ser canalizadas para reforçar os trabalhos da Região Sanitária de Santiago Norte.

Por sua vez, o Ministro da Saúde e da Segurança Social, Dr. Arlindo do Rosário, ao usar da palavra, elogiou o trabalho dos profissionais na consolidação da RSSN e agradeceu Luxemburgo pela cooperação que mantém com Cabo Verde, sendo a RSSN um exemplo disso, por ter sido financiado pelo governo desse Grão-Ducado europeu.

O ministro congratulou-se com os resultados e indicadores da Região Sanitária de Santiago Norte, referindo que estamos efectivamente numa das regiões mais relevantes do país em que se conseguiu, por exemplo, reduzir significativamente a taxa de mortalidade infantil, mortalidade materna e geral.

“Que a região consiga ir para além dos bons indicadores, e tenha o alinhamento imprescindível com o programa do governo para o sector da saúde no que diz respeito à dimi-

com a criação da Região Sanitária de Santiago Norte se conseguiu reduzir o número de mortalidade infantil, neonatal, materna e geral em percentagens por debaixo da média nacional.

nuição da lista de espera a todos os níveis, uma prestação de cuidados de saúde de qualidade centrada nas pessoas, com claro destaque para a humanização dos cuidados”, observou o ministro, Arlindo do Rosário.

Este governante aproveitou a ocasião para informar aos presentes que “o programa do governo para IX Legislatura propõe de forma clara a descentralização pela via da regionalização no sector da saúde”.

O governante disse, todavia, que é preciso um reforço para o funcionamento em rede e da intersectorialidade entre as diferentes estruturas, admitindo porém que a RSSN deixa um legado importante para as outras regiões existentes e que posteriormente serão instaladas.

Da parte do Governo, acrescentou, há o compromisso de descentralizar também pela via da saúde, pois defende uma saúde mais acessível e de rosto humano.

Sessão de trabalhos

PAINEL I

TEMA I: O impacto da criação da Região Sanitária de Santiago Norte – A região ontem, hoje e amanhã

ORADOR: Director da região, Dr. João Baptista Semedo

DEBATEDOR: Dr. Mariano Salazar, representante da OMS

Na sua apresentação, o orador procurou mostrar os avanços conseguidos com a criação da RSSN, apontando números e indicadores que provam como a criação desta região foi determinante para o sucesso sanitário da população aqui residente.

O Dr. João Baptista Semedo recuou no tempo para destacar o processo de criação da RSSN, criada oficialmente a 26 de Dezembro de 2006, e o papel do Luxemburgo no financiamento e apoio técnico para Santiago Norte enquanto região sanitária. Fez uma abordagem apresentando a região ontem, hoje e amanhã, analisados os seguintes capítulos: infraestruturas, recursos humanos, recursos financeiros, gestão e organização, recursos informacionais, parcerias e cooperação, eventos ligados à saúde, estudos científicos, capacitação, documentos normativos, e apresentou a evolução de alguns indicadores de saúde e por fim apontou algumas perspectivas e desafios.

Ilustrou uma região antes com Postos Sanitários e Unidades Sanitárias de Base degradados, um hospital em Santa Catarina e que servia apenas 50 mil habitantes, basicamente a população de Santa Catarina e de São Salvador do Mundo, e que hoje Santiago Norte tem postos e Unida-

des Sanitárias de Base reabilitados, um hospital regional funcional que cobre os seis concelhos do norte da ilha que, juntos, têm mais de 120 mil pessoas. Anunciou ainda a construção de raiz de Centros de Saúde nos Órgãos e Cabeça Carreira, Postos Sanitários de Chã da Silva, Achada Fazenda, Cancelo e Achada do Monte, e ainda a ampliação do Centro de Saúde de Pedra Badejo.

Mesmo em termos de recursos humanos, revelou ter havido um crescimento significativo do número de médicos, enfermeiros e outros técnicos de saúde, havendo mais 208 funcionários do que em 2006. Só para termos uma ideia, em 2006, em toda a região trabalhava 265 funcionários e hoje labora 473 colaboradores. Mas assumiu como um dos grandes desafios a necessidade de alocação de mais profissionais, sobretudo especializados, na região. Até este momento, reiterou, o impacto da criação da RSSN é altamente positivo. O Dr. João Baptista Semedo afirmou ainda que a RSSN cumpriu os nove pontos da declaração de Ouagadougou sobre os sistemas de saúde como, por exemplo, a liderança em saúde, prestação de serviço de saúde, recursos humanos, informação sanitária, financiamento de saúde, parcerias para desenvolvimento sanitário, apropriação e participação comunitária, tecnologias sanitárias e investigação no domínio da saúde.

A nível dos indicadores de saúde mostrou como com a criação da Região Sanitária de Santiago Norte se conseguiu reduzir o número de mortalidade infantil, neonatal, materna e geral em percentagens por debaixo da média nacional.

Pegando nesses indicadores, o debatedor deste painel, Dr. Mariano Salazar, Representante da Organização Mundial de Saúde em Cabo Verde, concluiu que é muito importante regionalizar, pois, acredita ele, o processo de regionalização de Santiago Norte enquanto região sanitária foi útil para a melhoria dos serviços e acessos à saúde. Lembrou entretanto que também é crucial o planeamento, que chamou de uma espécie de bola de cristal, para os



próximos passos. E antes de iniciar os debates deixou a seguinte questão: porquê Cabo Verde, 41 anos depois da sua independência, só tem ainda uma única região sanitária modelo, como é o caso de Santiago Norte?

O Dr. Artur Correia pediu a palavra para dizer que tem assistido a uma excelente evolução da RSSN e que, por isso, está provado que quando se descentraliza e se dá autonomia há resultados positivos.

O Dr. Correia, instou as autoridades a não esperar por melhores condições para criar mais regiões sanitárias, pelo contrário, defendeu que é preciso criar estas regiões e depois procurar condições. E, fazendo referência à herança colonial, questionou se hoje faz sentido ter delegados de saúde ou se os delegados de saúde têm de seguir a divisão administrativa existente.

Ao chegar a sua vez, o Dr. António Pedro Delgado, antigo Director Nacional de Saúde, congratulou-se com a criação da RSSN, sublinhando que quando estava a participar na

elaboração da Carta Sanitária, reconheceu que a região norte de Santiago apresentava os piores indicadores de saúde, o que hoje não se verifica.

Para ele, o segredo do êxito da RSSN está na visão colectiva, o papel de interligação mútua entre os diversos intervenientes. Mas ressaltou a importância de se pôr os postos sanitários a funcionarem melhor e ter outros órgãos na estrutura de gestão.

O Orador deste Tema I, Dr. João Baptista Semedo, concordou em como a descentralização foi fundamental para o sucesso da RSSN. E que para melhorar o funcionamento dos serviços cada um tem de valorizar primeiro o seu posto de trabalho. O debatedor, Dr. Mariano Salazar, fechou os trabalhos deste Painel, realçando o papel da regionalização, tendo sempre como enfoque a promoção da saúde, na valorização do estilo de vida saudável, pelo que sugeriu que se envolvessem as câmaras municipais e demais serviços.

PAINEL I

TEMA II: A centralidade do Hospital Santa Rita Vieira na prestação dos cuidados de saúde diferenciados na região

ORADOR: Dr. Imadoêno Cabral, Director do Hospital Santa Rita Vieira

DEBATEDOR: Dra. Maria do Céu Teixeira, Imunoalergologista

O Dr. Imadoêno Cabral mostrou que, com 196 funcionários para cobrir uma população de cerca de 120 mil habitantes, o Hospital Santa Rita Vieira cumpre a missão de prestar cuidados diferenciados de média complexidade de acordo com as atribuições de uma unidade hospitalar de carácter regional.

Segundo o orador, o Hospital Santa Rita Vieira tem estado em constante evolução, quer em termos de recursos humanos, quer na prestação de assistência médica, atendimentos e internamentos. O hospital tem vindo a melhorar progressivamente a sua taxa de ocupação passando de 64% em 2008 para em 2015 apresentar uma taxa de 87,4%.

O Dr. Cabral revelou que só no ano passado foram realizadas 778 cirurgias, com um crescimento sete vezes mais que nos últimos cinco anos. E isto apesar de o hospital dispor de apenas um cirurgião e que funciona em regime de chamadas.



Mais de 50% dos pacientes internados, acrescentou o orador deste segundo tema, residem no Concelho de Santa Catarina, com a curiosidade de verificar-se um crescimento nos pacientes do Concelho da Praia na demanda do Hospital Dr. Santa Rita Vieira e num aumento exponencial no internamento dos utentes dos Concelhos de Santa Cruz e de São Lourenço dos Órgãos. O que vem demonstrando a devida utilização do hospital e apropriação por parte da população.

Como grandes desafios, o Dr. Imadoêno Cabral falou da criação das comissões técnicas do hospital, reforço da capacidade técnica e fixação dos quadros, reforço da rede de infra-estruturas, da participação social e intersectorialidade.

Antes de abrir as discussões aos participantes, a debatedora, Dra. Maria do Céu Teixeira, chamou a atenção para os cuidados primários, que têm um papel fundamental, e na aposta na qualidade dos serviços. E sublinhou as dificuldades existentes em criar comissões funcionais, como por exemplo a comissão de óbitos.

O Dr. Artur Correia interveio no debate para avisar que se deve gerir a tentação de transformar um Hospital Regional num Hospital Central, para não criar bagunça no sistema. E reforçou o aspecto da cooperação médica através da telemedicina.

Já o Dr. António Pedro Delgado congratulou-se com os números elucidativos apresentados, mas alertou que é preciso introduzir indicadores qualitativos aos quantitativos. Delgado afirmou, por outro lado, ter dúvidas sobre a centralidade do Hospital Santa Rita Vieira, realçando também a tentação de se querer apostar num Hospital Central, com os riscos de transformar um bom Hospital Regional num medíocre Hospital Central.

A Dra. Dália Monteiro, que era Directora do Hospital Santa Rita Vieira, pediu a sua vez para recordar que há dois meses houve um encontro em que se discutiu que especialidades devem ter os hospitais regionais e centrais. E que ficou claro que uma região como Santiago Norte, a terceira

maior do país, tem necessidade de ter especialidades. Porque o Hospital Santa Rita Vieira recebe doentes críticos enviados do Hospital Agostinho Neto e que carecem de outro tipo de cuidados.

Além disso, reforçou, Santa Cruz e Órgãos enviavam seus pacientes para Praia, mas agora encaminham-nos para o Hospital Santa Rita Vieira.

O Orador respondeu aos intervenientes dizendo que Santiago Norte tem de ter um hospital à altura de uma região que representa 1/4 da população do país. Razão pela qual afirma que o hospital Santa Rita Vieira ainda precisa de mais profissionais e mais formação.

A fechar os trabalhos do segundo tema, a debatedora, Maria do Céu Teixeira, notou que é necessário respeitar a hierarquia a nível das diversas unidades de saúde e reconheceu haver problemas de articulação entre o Hospital Agostinho Neto e o Hospital Santa Rita Vieira que terá que ser resolvido.

PAINEL I

TEMA III: O papel das Delegacias de Saúde na promoção da saúde nos municípios da RSSN

ORADOR: Dra. Cláudia Silva, Delegada de Saúde em Santa Cruz

DEBATEDOR: Dr. Artur Correia, Secretário-Executivo da CCS-Sida

A Dra. Cláudia Silva partilhou com os presentes diversos trabalhos de sensibilização e promoção da saúde que as seis delegacias de Santiago Norte têm vindo a desenvolver ao longo do tempo para promover a saúde nos respectivos municípios.

Marchas, campanhas de limpeza, feiras de saúde, etc., são algumas das várias actividades indicadas pela Dra Cláudia Silva e que, segundo ela, visam promover a saúde com base nos sete princípios da OMS: Concepção holística, Intersectorialidade, empoderamento, participação social,

Equidade, Acções multi-estratégicas e sustentabilidade.

E referiu que todas as delegacias estão de mãos dadas, fazendo de Santiago Norte uma região mais perto das pessoas.

O debatedor, Dr. Artur Correia, introduziu a sessão aberta ao público, realçando a teoria dos três P's na saúde: Promoção, Prevenção e Protecção para um estilo de vida saudável. Porque, disse ele, a saúde não é só ausência de doença, daí ser importante a promoção. O que não depende só do Ministério da Saúde, mas sim de todos, a tal intersectorialidade.

O primeiro interveniente deste tema foi o enfermeiro Albertino que questionou qual tem sido a acção dos técnicos que trabalham no terreno na promoção da saúde, dizendo que os enfermeiros, por exemplo, têm uma atitude mais passiva. Questionou ainda se o Ministério da Saúde tem algum programa específico de educação para a promoção da saúde dirigido aos enfermeiros licenciados.

O Dr. Domingos Teixeira, Delegado de Saúde da Praia, introduziu ao debate a questão dos registos de actividades. Porque, justificou, o sistema de informação de saúde não regista saúde bem-estar, mas sim apenas saúde-doença.

O Dr. Gilson Cardoso, Presidente da Assembleia Municipal de Santa Cruz, observou os perigos da poluição sonora para a hipertensão, da venda de carnes nas ruas para a saúde pública, da comida de certos restaurantes para a diabetes, e o alcoolismo. Segundo Cardoso prevenir ajuda a reduzir os gastos com a saúde, verba que poderia ser destinada à melhoria das condições das Unidades Sanitárias de Base.

O Dr. João Baptista Semedo anunciou que a RSSN vai trabalhar com as Câmaras Municipais na melhoria das Unidades Sanitárias de Base, mas sublinhou que os Postos Sanitários não precisam de equipamentos para os enfermeiros fazerem a promoção da saúde.

A oradora respondeu a essas posições afirmando que a RSSN está focalizada nos Postos Sanitários precisamente por estar mais perto das pessoas e que existe desde o ano passado um programa que coloca cada enfermeiro numa determinada localidade.

A Dra Cláudia Silva reconheceu que os registos ainda são um ponto fraco do sistema e que nenhuma Delegacia atingiu, sozinha, o nível de excelência na prestação de saúde. Por isso reforçou a necessidade de envolver os parceiros, sobretudo as Câmaras Municipais no processo.

O debatedor fechou as discussões notando que em qualquer processo temos que ter em conta a população doente e não doente, pois a maior parte das pessoas não é doente, pelo que é necessário manter isso.

DIA 17

PAINEL II

Assinatura do Memorando de entendimento entre a RSSN e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical/Universidade Nova de Lisboa e a CM de Santa catarina

CONFERÊNCIA: Planeamento em Saúde

CONFERENCISTA: Prof. Catedrático Paulo Ferrinho, Director do IHMT da Universidade Nova de Lisboa
O Prof. Catedrático Paulo Ferrinho começou por observar



que Planeamento deve ser participado e mobilizador de todos os quadrantes da sociedade. Trouxe os exemplos dos modelos de Planeamento utilizados na Europa, África Continental e Brasil que são bem distintos.

Na Europa, disse existem dois modelos, o Beveridgeano, menos institucionalizado e, por isso, menos eficiente, mas mais indicados para desenvolver a equidade no acesso à saúde, e o modelo Bismarckiano, bastante institucionalizado, muito eficiente, e assente numa miríade de organizações com separação clara entre reguladores, financiadores, angariadores e prestadores.

Em África, salientou o professor, há uma experiência de planeamento antiga, fruto da enorme dependência de recursos de parceiros estrangeiros e dos ajustes estruturais que foram sendo introduzidos ao longo do tempo. Daí considerar que o Planeamento Estratégico em Saúde nos países africanos seja mais forte do que na Europa. Cabo Verde, disse o professor Paulo Ferrinho, tem uma grande tradição no Planeamento, tendo elaborado a sua Carta Sanitária desde 1998 e tem um plano Nacional de Saúde que cobre o período 2006-2020.

O caso do Brasil, disse, é peculiar porque tem três características que o torna eficaz: 1º o Planeamento no Brasil é uma actividade obrigatória; 2º há muita instrumentalização; e 3º existe um grande mecanismo de conferências municipais, estaduais e federais na elaboração dos Planos de Saúde.

TEMA I: O papel dos parceiros na afirmação da RSSN

ORADOR: Carmelita Lopes, Bornefonden

DEBATEDORA: Enf. Aniceto dos Santos, coordenador do gabinete de saúde pública da RSSN

A oradora apresentou um panorama das acções da Bornefonden no sector da saúde e como essas intervenções têm contribuído sobremaneira para a promoção da saúde na Região Sanitária de Santiago Norte.

Há 27 anos em Cabo Verde, e 17 em Santiago, a Bornefonden, segundo a oradora, tem apoiado escolas na criação de hortos, construção de reservatórios e ligação de água domiciliária.

Esta ONG, que se vai retirar de Cabo Verde em 2017, já beneficiou 1930 famílias com casas de banho, construiu 202 casas de banho nas escolas, apoiou mais de 9500 famílias com apoio médico e medicamentoso, remodelou 28 centros de saúde e unidades sanitárias de base, sensibilizou mais de 40 mil famílias na luta contra doenças como a dengue ou o zika, e ofereceu uma ambulância à Calheta de São Miguel.

Para o debatedor, Aniceto Tavares dos Santos, Bornefonden, cumpriu o seu papel na afirmação da Região Sanitária de Santiago Norte, destacou outros parceiros presentes, como as Assembleias e Câmaras Municipais da Região, bem como o Instituto de Higiene e Medicina Tropical, com as suas participações, vem reforçando a transversalidade do sector de Saúde.

TEMA II: Saúde na perspectiva do Poder Local e os determinantes sociais de saúde

ORADOR: Eng. Francisco Tavares

DEBATEDOR: Dr. António Pedro Delgado

O Eng. Francisco Tavares iniciou a sua explanação advertindo que em Cabo Verde ainda não se estudou os Determinantes sociais da saúde, pelo menos ao nível científico. Ainda assim, explicou que os Determinantes sociais são os factores sociais, económicos, culturais e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas da saúde.

E neste aspecto considerou que estudar os determinantes sociais de saúde vai permitir medir as iniquidades ou desigualdades causadas por esses mesmos determinantes. A seu ver, o combate às desigualdades na saúde foi das melhores escolhas que o país fez, dando como exemplo as campanhas de prevenção de doenças, vacinação, facilidade no acesso aos métodos contraceptivos ou densificação da rede de estruturas de saúde. Se não se investisse nisso, afirmou o engenheiro, hoje haveria desigualdades injustas se bem que evitáveis.

Grosso modo, o orador explicou o modelo de determinação social da saúde nos seus diversos níveis, antes de afirmar que em Santiago Norte há uma grande desigualdade social

na saúde causada pela pobreza. Deu como exemplo, o facto de esta região ter um PIB per capita de 1756 dólares, sendo o mais baixo de todo o país. Além disso, referiu, os concelhos mais pobres de Cabo Verde são de Santiago Norte.

O eng. Francisco Tavares sugere por isso que se dê importância devida à investigação no domínio da saúde e defenda de melhor cooperação nesta matéria.

TEMA III: A saúde como produto social – visão sociológica da saúde

ORADOR: Dr. Nardi Sousa, sociólogo

DEBATEDOR: Dr. António Pedro Delgado

O sociólogo Nardi Sousa pegou nos números apresentados pelo Eng. Francisco Tavares, no tema II, para desenvolver a sua apresentação. E foi directo a sugerir uma maior vigilância ou presença mais próxima das comunidades para vermos de facto se as políticas de saúde têm sido eficazes.

Isto porque entende que o capital social nas comunidades está em degradação. Como exemplo, referiu que 70 por cento dos trabalhadores enviados para trabalho forçado em São Tomé e Príncipe ou Angola saíram do interior de Santiago, levando ao enfraquecimento das comunidades fruto do abandono familiar, crise agrícola que, consequentemente, originaram situações de má nutrição.

Nardi Sousa acrescentou que o défice comunitário existente nota-se ainda na fraca entre-ajuda que se verifica nas comunidades, muito por culpa da rivalidade ou bipolaridade política no país que, disse ele, matou a solidariedade nas comunidades. Daí concluir que o capital social está destruído, pelo que é preciso reaviva-lo, reconstruindo a base social.

O orador chamou a atenção também para os hábitos alimentares dos cabo-verdianos que têm impacto negativo na saúde. Segundo ele, é preciso mudar a nossa tradição alimentar e introduzir mais verde nos pratos das nossas famílias. Por isso, instou os profissionais de saúde a mostrarem mais interesse em promover a introdução de alimentos saudáveis na dieta dos cabo-verdianos.

O sociólogo sublinhou, por fim, que a política de saúde não deve ser apenas para formar médicos e que não se pode falar de promoção de saúde sem haver informação sobre a saúde.

Ao fechar os trabalhos, o debatedor, Dr. António Pedro Delgado, congratulou-se com as apresentações dos dois oradores referindo que, tal como esta Mesa Redonda preconizou desde o início, falaram de saúde nas suas explanações e não de doença.

A segunda Mesa Redonda da Região Sanitária de Santiago Norte terminou em grande com a apresentação e lançamento do site da RSSN.

Assomada, aos 17 dias de Dezembro de 2016

CONVERSA ABERTA

A percepção da sociedade civil sobre a prestação dos cidadãos de saúde na Região Sanitária de Santiago Norte

Debatedor: Dr. Henrique Varela, sociólogo

Moderador: Dr. Daniel Silves Ferreira, Bastonário da Ordem dos Médicos

Moderado pelo Bastonário da Ordem dos Médicos de Cabo Verde, Dr. Daniel Silves Ferreira, a Conversa Aberta sobre a Região Sanitária de Santiago Norte foi uma espécie de antecâmara para os trabalhos da segunda Mesa Redonda da região e que assinala os dez anos da criação da RSSN.

Ao introduzir o tema a ser discutido neste painel (A percepção da sociedade civil sobre a prestação dos cidadãos de saúde na Região Sanitária de Santiago Norte), o moderador foi logo observando que nestes dez anos da RSSN houve um avanço organizacional a nível da prestação dos cuidados de saúde nos concelhos do Norte da ilha, mas fez questão também de assinalar as dificuldades ainda existentes para que a população tenha acesso a esses cuidados de saúde de forma equitativa. Daí, ressaltou, ser importante a avaliação dos dez anos da RSSN pelo olhar do utente, porque, disse o bastonário, a população tem a sua própria perspectiva e expectativa.

Pegando nisso, o apresentador/debatedor do tema, o Dr. Henrique Varela, sociólogo e professor no Liceu Amílcar Cabral, em Assomada, começou por mostrar a importância da participação dos cidadãos nos assuntos da sociedade onde vive para a construção dessa mesma sociedade. Por isso anunciou que “metaforicamente a sociedade é uma obra e todos são chamados para a construção desta obra, onde cada indivíduo, cada cidadão deve auxiliar na edificação desta obra e aquele que não poder contribuir o mínimo que se espera dele é que não atrapalhe”.

Explicou ainda o sociólogo, o significado de conviver, que segundo ele é viver com.... estar próximo de, “e o pessoal da RSSN passa isso na pele, porque está sob a atenção da sociedade civil. Qual a expectativa da sociedade? Que perspectiva tem da RSSN?”, questionou Henrique Varela, realçando que a única maneira de a RSSN lidar com as expectativas e anseios dos cidadãos é pela via da ética, cujas cinco letras definiu

como **Equidade** (tratar todos de igual forma), **Tolerância**, **Integridade** (ou a honestidade e verticalidade profissional), **Cordialidade** e **Amor** (todos esperam que os profissionais da RSSN amem o seu ofício para que possam melhor desempenhar as suas funções e trate com amor o paciente).

Realçou que a sociedade civil espera do profissional da RSSN a lógica comportamental dos três Rs, ou seja, respeito por si próprio, respeito pelo outro e responsabilidade em todas as acções em todos os actos.

Só assim, acrescentou, o profissional de saúde estará apto para conter o stress, já que, como apontou Varela, os estabelecimentos de saúde e os estabelecimentos prisionais são as duas únicas instituições ou lugares onde o utente chega reclamando. A forma como o utente é recebido contribui logo para formar a percepção do serviço, reforçou. Segundo ele é a “primeira intenção, não existindo segunda primeira intenção” Daí, defender, uma constante reciclagem dos profissionais de saúde para um melhor serviço e melhor relação com o utente.

Mas também aponta o dedo a quem espera o melhor da RSSN. De acordo com Henrique Varela, mais do que cada um dizer o que RSSN pode fazer para ele, devem perguntar a si mesmo o que podem fazer para melhorar a prestação de serviços sanitários na região.

O moderador desta Conversa Aberta corroborou com a exposição do debatedor e fez questão de ressaltar os princípios éticos nas relações utente/serviços de saúde. O Dr. Daniel Silves Ferreira, comentando a apresentação do Dr. Henrique Varela, enalteceu que para uma melhor prestação dos cuidados de saúde na região, tanto a população quanto os técnicos e funcionários da RSSN têm que ter em mente a ética no seu relacionamento.

A Conversa passou então para os presentes e foi bastante animada. A maioria das intervenções veio no sentido de mostrar o seu apoio para melhorar a prestação dos cuidados de saúde na RSSN, região cuja criação reputam de capital importância para Santiago Norte.

Estudar os determinantes sociais de saúde vai permitir medir as iniquidades ou desigualdades causadas por esses mesmos determinantes





Visão

Alcançar o nível de excelência na prestação de cuidados de saúde centrada nas pessoas com claro destaque para a humanização dos cuidados e com o foco nas áreas consideradas prioritárias

Missão

Gabinete Técnico da RSSN

Assegurar a articulação e a coordenação entre o hospital regional e os centros de saúde da sua área de intervenção

Assegurar ainda a articulação com as autarquias locais no exercício das atribuições desta na área da saúde

Delegacias de Saúde

Promoção e proteção da saúde das populações e da prevenção, tratamento e reabilitação de doenças

Hospital Regional

Prestação de cuidados diferenciados em estreita articulação com os estabelecimentos de saúde de outros níveis de cuidados da rede

Decreto-Lei 53/2016 de 10 de Outubro

Nossos Princípios e Valores

- Responsabilidade/Compromisso
 - Humildade
 - Solidariedade
- Competência Técnica
- Visão Holística e Integrada
 - Humanização
- Comunicação/Proatividade
- Espírito de Equipa e Liderança