

EXPERIÊNCIA SESA: PROJETO JICA

Enfermeira Glaucia Osis Gonçalves

DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER
DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE





Japan International Cooperation Agency

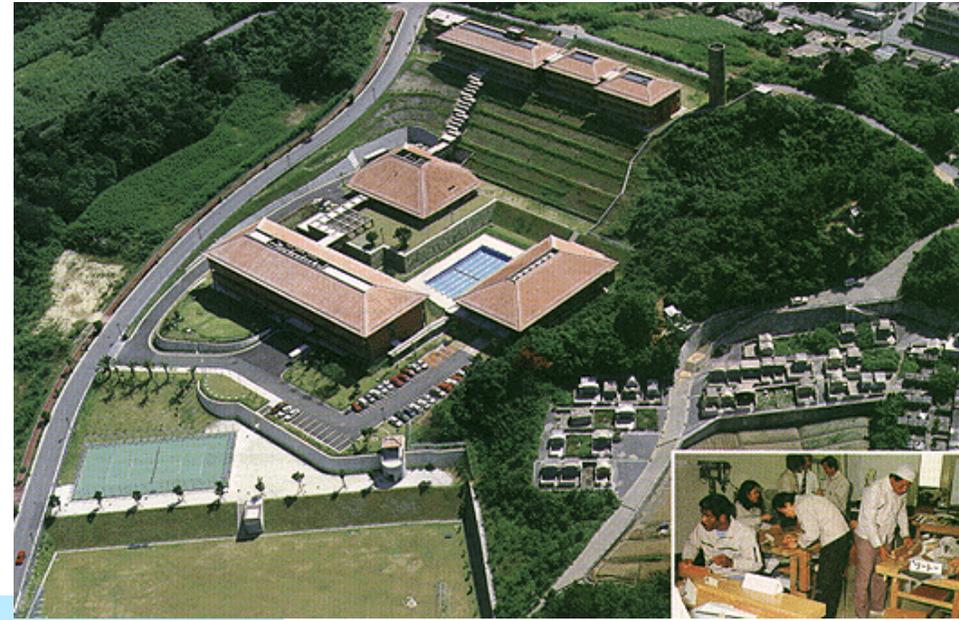
A JICA é o órgão do Governo Japonês responsável pela implementação da Assistência Oficial para o Desenvolvimento (ODA) que apoia o crescimento e a estabilidade socioeconômica dos países em desenvolvimento com o objetivo de contribuir para a paz e o desenvolvimento da sociedade internacional. Com uma rede de escritórios que se estende por quase 100 países, a JICA presta assistência a mais de 150 países no mundo todo.



Possui uma população de aproximadamente 1,42 milhões de pessoas, 49 ilhas remotas habitadas (330 ilhas no país) e uma temperatura média de 22,7 ° C, sendo a única província no país privilegiada com um clima subtropical.



JICA OKINAWA





“Atividades de Saúde Pública para o Fortalecimento da Saúde Materno-Infantil ”

- 7 semanas
- 7 enfermeiras
- 5 países : Angola, Brasil, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe



*Antes da Batalha de Okinawa em
Segunda Guerra Mundial (1945)*



沖縄公文書館提供



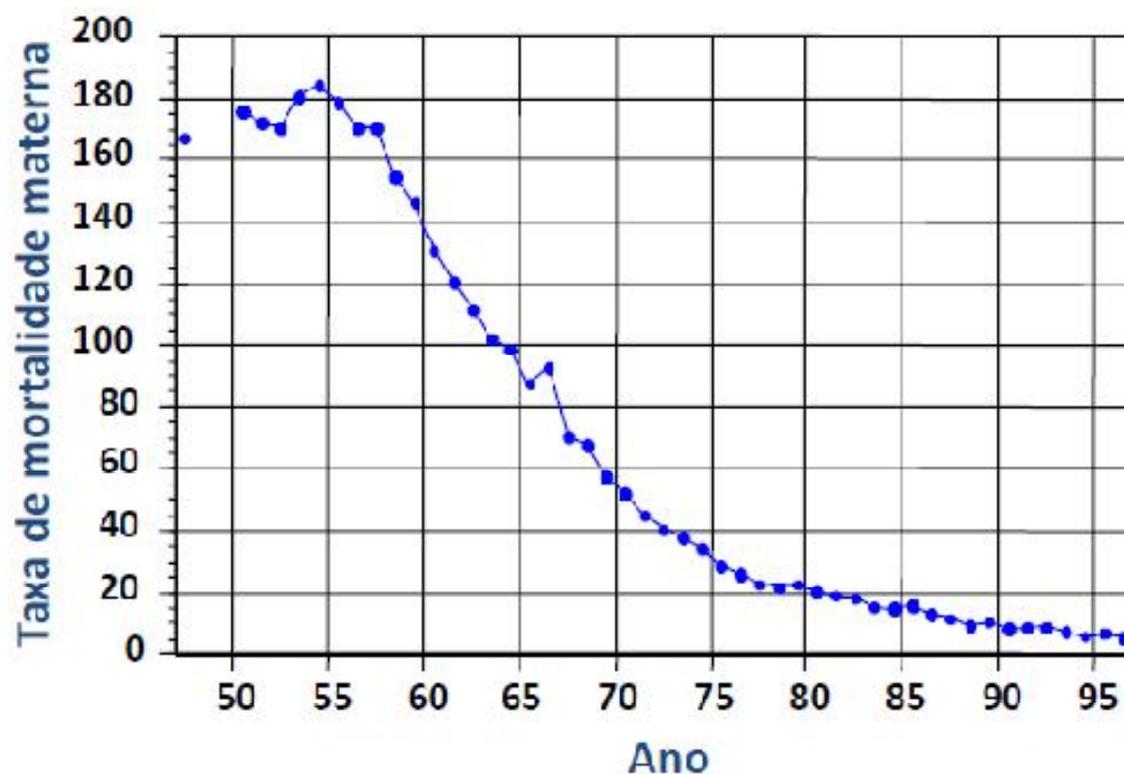


Situation Actual de Salud Materno Infantil (Okinawa)

Indicadores	Japon	Okinawa
Tasa de natalidad 出生率	8.0/1,000	11.6/1,000
Tasa global de fecundidad TFR	1.45	1.96
Tasa de mortalidad de lactantes (menores de 1 año de edad) IMR	1.9/1,000	2.0/1,000
Principales causas de muerte de lactantes (menores de 1 año de edad)	1) Malfomacion congenital, anomalia cromosom. 先天的奇形・変形及び染色体異常 2) Trastornos respiratorios especificos perinatales 周産期に特異的な呼吸障害等 3) Síndrome de muerte subita infantil SIDS 4) Trastornos hemorragicos del feto y del recién nacido 胎児及び新生児の出血性障害 5) Accidente inesperado 不慮の事故	
Tasa de mortalidad infantil (5 año de edad) U5 IMR	2.67/1,000	/1,000
Tasa de mortalidad materna MMR	3.8/100,000	0.0/100,000
Principales causas de mortalidad general	1) Muerte obstetrica directa 直接産科的死亡 2) Hemorragia posparto 分娩後出血 3) Otras muertes obst. Directa その他直接産科的死亡 4) Embolia obstetrica 産科的血栓症 5) Muerte obstetrica indirecta 間接的死亡	

Mudança na taxa de mortalidade materna

Taxa de mortalidade materna Mortalidade materna para 100.000 nascidos vivos



Principais problemas e empenhos do sector de saúde no Japão



**UNIVERSITY
OF
THE RYUKYUS**

	Fase I 1868-1919	Fase II 1920-1945	Fase III 1945-1960	Fase IV 1961-1979	Fase V 1980-Presente
Principais problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Infecção aguda 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecção crónica e serviços de SMI 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconstrução do serviço de saúde (Infecção aguda / crónica e serviços de SMI) • Saúde ambiental 	<ul style="list-style-type: none"> • Expansão dos serviços de saúde (DNT, acidente de trânsito, poluição, saúde ocupacional) 	<ul style="list-style-type: none"> • Envelhecimento da população
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento do sistema centralizado de quarentena • Desenvolvimento do sistema estatístico nacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque baseado na comunidade através de enfermeiros de saúde público 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconstrução de serviços de saúde • Enfoque baseado na comunidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura universal do seguro de saúde • Expansão de serviços de saúde • Movimento nacional de melhoria de serviços de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Alocação efectiva de instalações de saúde e recursos humanos • Renovação do sistema de seguro social • Desenvolvimento de um novo cuidado de saúde comunitária

Fonte: http://jica-ri.jica.go.jp/IFIC_and_JBICIStudies/english/publications/reports/study/topical/health/pdf/path_jp.pdf

Motivo da baixa mortalidade infantil no Japão

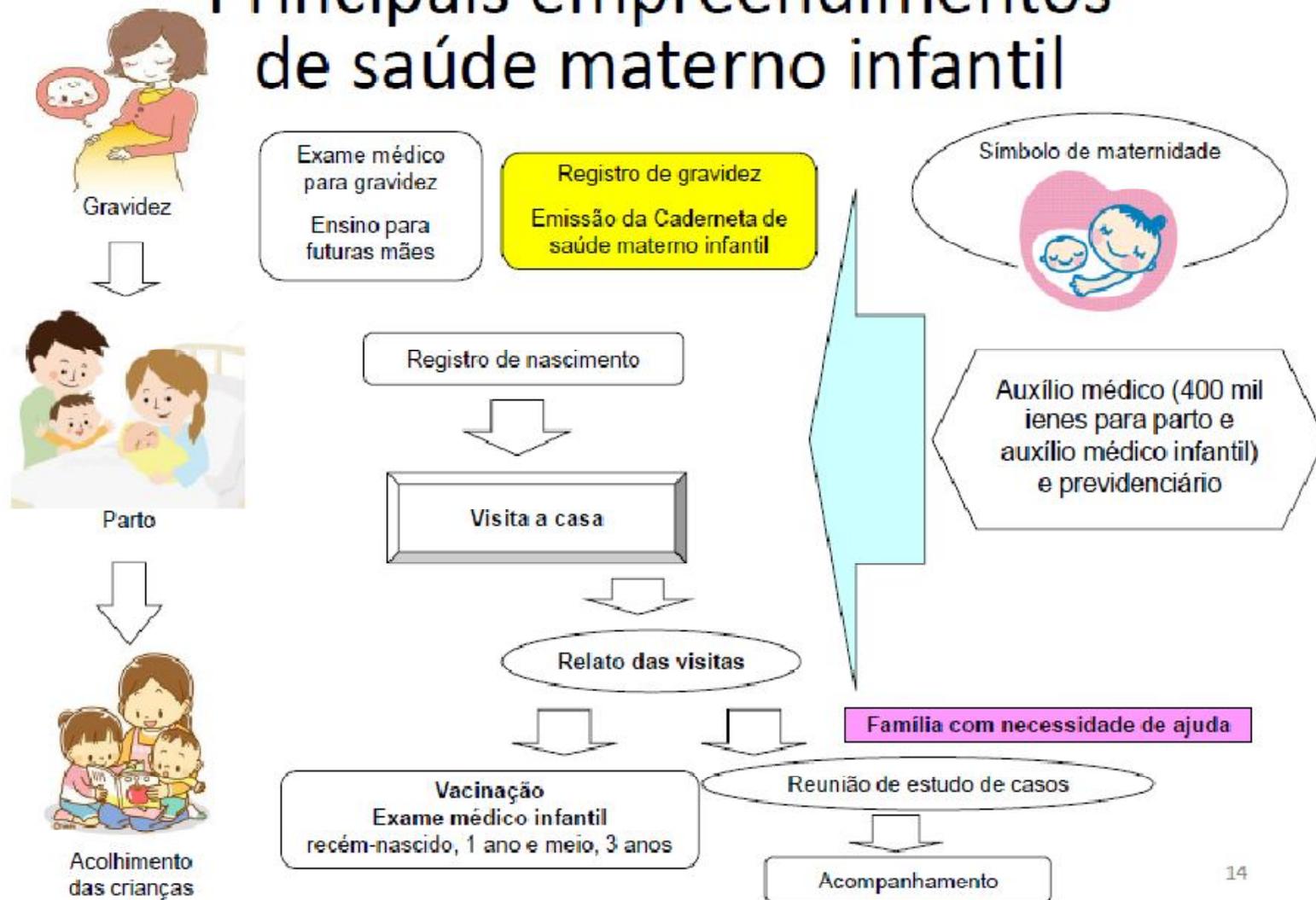
1. Disparidade socioeconômica reduzida
2. Seguro de Saúde universal
3. **Caderneta de saúde materno infantil**
4. Exames de saúde e sistema de rastreamento
5. Cultura que dá muita importância a crianças

Fonte: Health and welfare for families in the 21st century, by Kiely M, Wallace HM, Nakamura Y et.al., Jones and Bartlett Pub., 1999

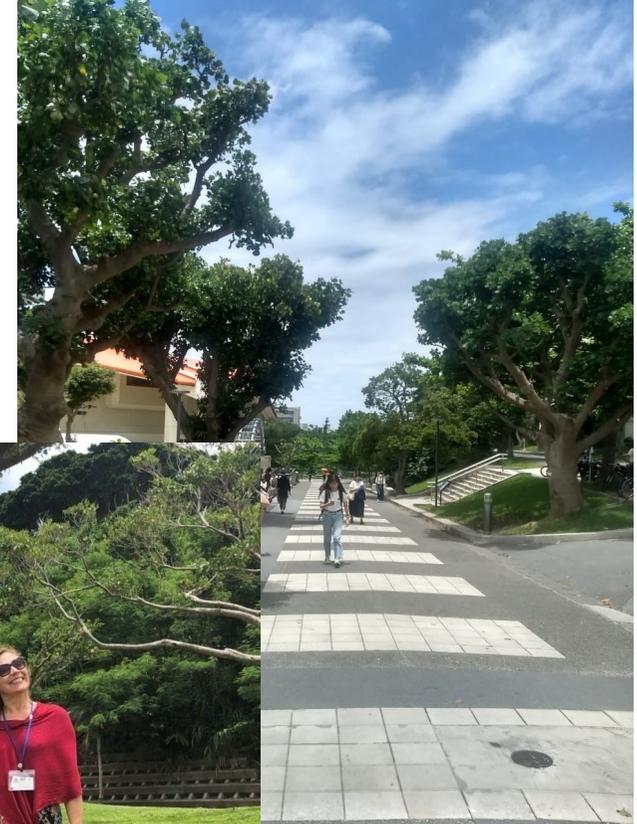
Transição da política de saúde materno infantil

Período	Taxa de mortalidade infantil	Situação	Principais medidas
até cerca de 1950	76-50	Desnutrição, péssima condição sanitária, proliferação de doenças infecciosas, sequelas e morte por aborto	Difusão do conceito de saúde materno infantil, exame médico de mulheres grávidas, bebês e crianças, Caderneta de Saúde Materna e Infantil, Lei de Saúde Materna
aprox. 1950-1990	50-5	Morte de bebês prematuros, necessidade de apoio a crianças doentes ou com deficiência	Auxílio a despesas médicas, visitas a casa do neonatal para orientação, melhoria nas estruturas para exame médico
aprox. 1990 em diante	5-	Violência infantil, transtorno de desenvolvimento, redução da natalidade	Apoio a acolhimento infantil, Lei de Suporte a Pessoas com Transtorno de Desenvolvimento, auxílio a tratamento da infertilidade

Principais empreendimentos de saúde materno infantil



Universidade de Ryukyu



Várias atividades de enfermagem comunitária no Japão



Métodos de Actividades de Enfermagem de Saúde Pública



1. Ciclo PDCA
2. Ênfase em Ações Preventivas
3. Coordenação de Atividades Transversais



Diagnóstico da Comunidade



◎ Objectivo

Revelar problemas de saúde de pessoas na região de interesse.

Descobrir o que afeta a saúde de pessoas que trabalham e vivem na região, determina a habilidade de cidadãos para resolver problemas.

◎ Método

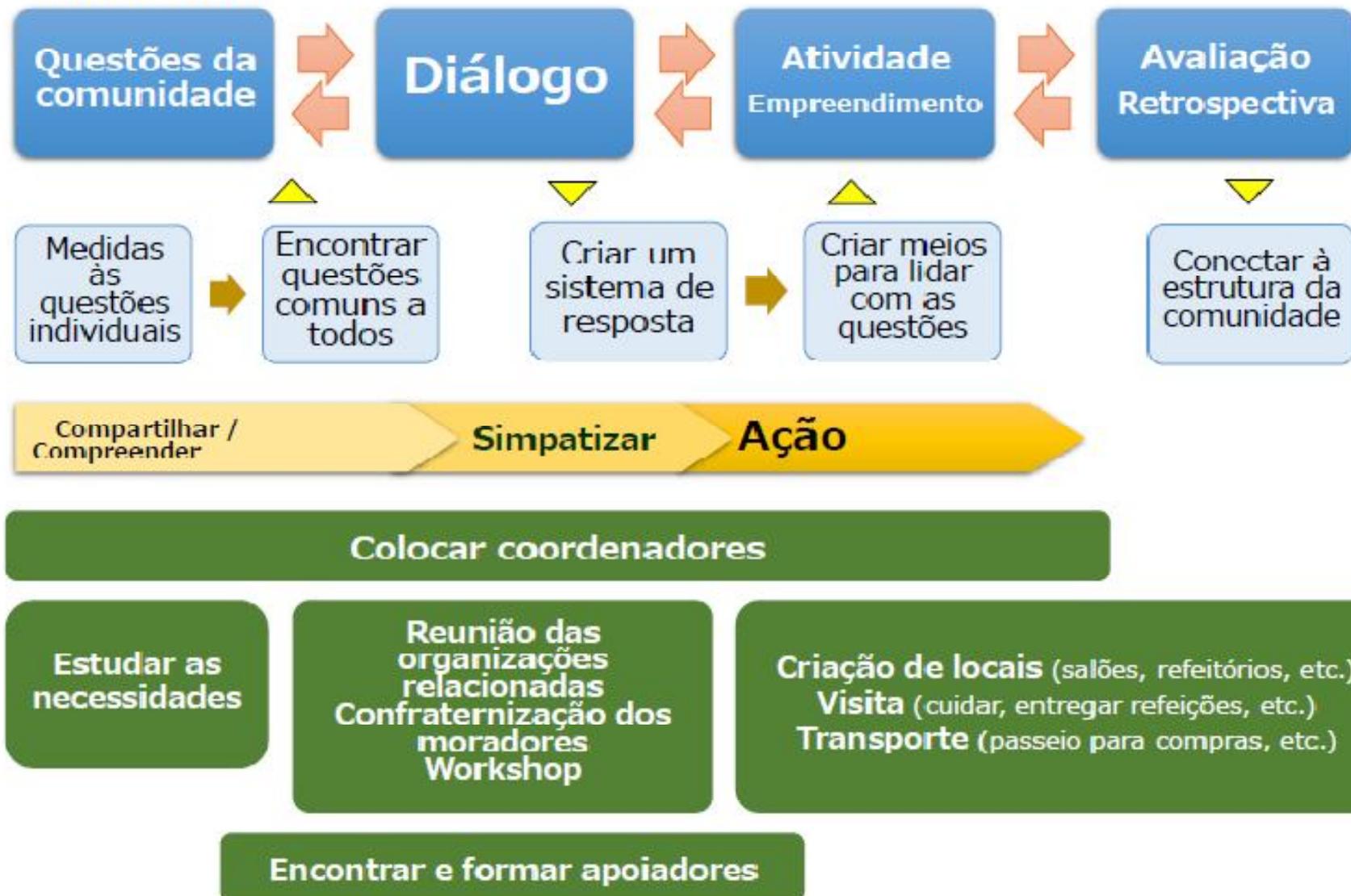
1. Informação: observar a região, ouvir as histórias de pessoas, materiais existentes, pesquisa, etc.
2. Avaliação

Modelo

1. Modelo de PRECEDE-PROCEED
2. Comunidade como parceiro
3. Mapeamento de ativos



"Processo" de colaboração no desenvolvimento da comunidade



Exame de Saúde para crianças









Sistema de Cuidado Baseado na Comunidade

Visita domiciliar

Objetivos:

Melhorar o padrão de saúde da comunidade inteira da área alvo;

Apoiar o auto-cuidado.

Obrigatória por Lei – Puérperas e RNs – parteiras e promotoras de saúde materno-infantil.

Promotoras de Saúde Materno-infantil Voluntárias



Consulta de Enfermagem

- Identifica forças para resolver os problemas- focada nos potenciais.
- Incentiva a resolução dos problemas.
- Baseada em relacionamento de confiança.
- Utiliza email, telefone e redes sociais.

Grupos de Apoio

Membros com situações semelhantes:

Exemplo: mães de filhos portadores de Síndrome de Down, grupos de pais, gestantes, educação nas escolas(kami-shibai)

Uns apoiam os outros.



Perspectiva de diagnóstico da comunidade

1. Esclarecer a estrutura dos assuntos da área
2. Esclarecer questão da saúde
3. Ter uma visão geral de comportamento de saúde
4. Ter uma visão geral de vida comunitária em famílias e na comunidade



Slide Professora: Yuko Toyama, Universidade Ryukyu

Carta de Ottawa para a promoção da saúde (1986)

- Determina cinco focos para promoção da saúde
- 1) Política pública voltado a saúde
- 2) Ambiente favorável
- 3) Ação comunitária
- 4) Habilidade pessoal
- 5) Uma reorientação dos serviços de saúde

Gerando saúde

e também prevenindo problemas de saúde

Declaração de Jacarta sobre Promoção de Saúde (1997)

- Programa sustentável de promoção de saúde
- Para promover
 - Responsabilidade social
 - **Aumento no investimento a educação**
 - Consolidação e expansão da parceria
 - Capacitação da comunidade
 - Empoderamento individual
 - **Assegura uma infraestrutura para promoção da saúde através de escolas**



Escolas Promotoras de Saúde

Vamos fazer o slogan em cada escola

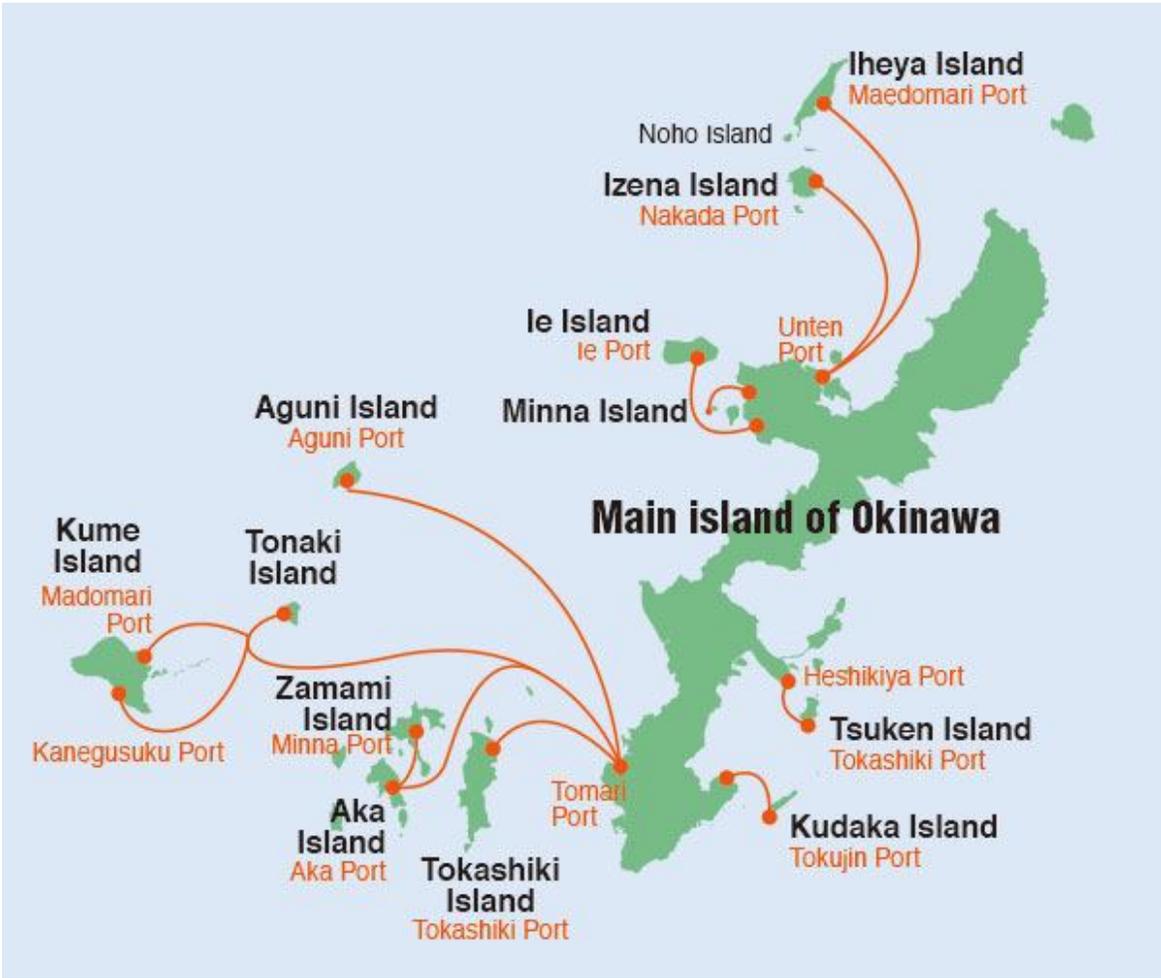
Vamos fazer alguma coisa com a comunidade

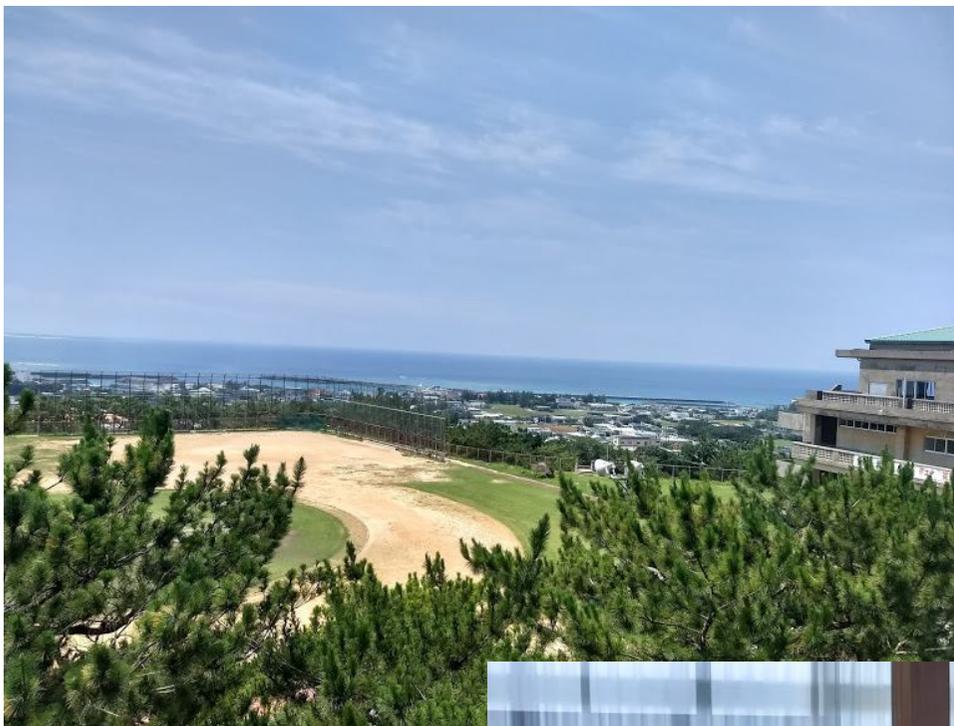
Vamos providenciar educação de saúde nas escolas

Vamos melhorar o ambiente nas escolas

Vamos buscar apoio em serviços de saúde









2019 7 月 日 月 火 水 木 金 土 日

24	25	26	27	28	29	30	31
先週	旧5/24	旧5/25	旧5/26	旧5/27	旧5/28	先週	先週

2019 7 月 日 月 火 水 木 金 土 日

7	8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29	30
31							

ぬらとう
たから
さつま

公益財団法人 沖縄県学校給食会
〒900-0222 沖縄県那覇市東門1丁目番地15 TEL 098(867)-1493
E-mail: ok@gakkyu.or.jp URL: www.okgakkyu.or.jp

かたいちがなんかくわっち
沖縄県学校栄養士会



Desde escolas para a comunidade (2)

Participação da comunidade para promoção de saúde escolar

Comissão de Saúde Escolar

Professores + líderes da vila + pessoal de saúde + pais

1. Desenvolvimento do currículo
2. Participação nas atividades para promover saúde escolar
3. Discussões em grupo entre pais na escola e comunidade



EPS

(Escolas Promotoras de Saúde)

- Como um enfoque sobre promoção da saúde
- Como um conceito de saúde escolar para países em desenvolvimento
- Como um enfoque sobre comunicação para mudança de comportamento (CMC) no controle de doenças infecciosas



Slide Professor Dr: Yun Kobaiashi, Universidade Ryukyu





5S

antes



depois



Melhoria do ambiente de trabalho

Higashi matsushima







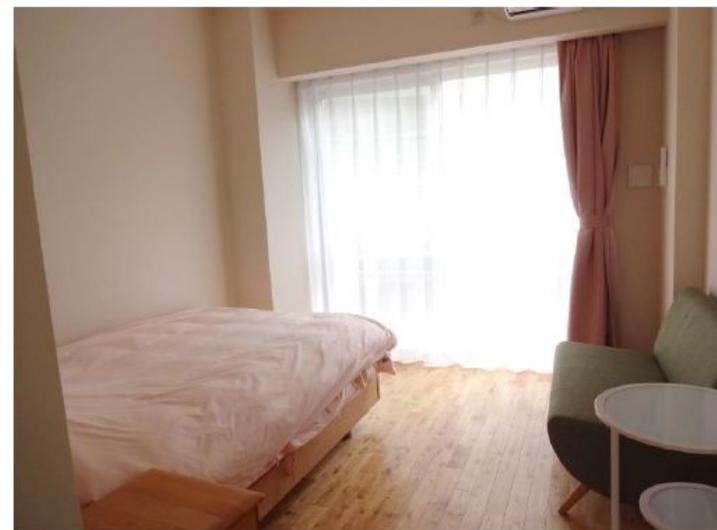


Casa de parto





1º andar: Sala de parto



Alegria com o nascimento do bebê





Aprendizados

- **Promoção à Saúde** como prioridade, com atuação das enfermeiras de saúde pública;
- Potencial da Comunidade para saúde pública;
- Potencial do **Voluntariado** para saúde materno-infantil;
- Importância da educação e distribuição de renda na qualidade de vida da população;
- Análise de problemas com ferramentas pode ser útil para realizar contra-medidas eficazes;
- Utilizar tecnologias com eficiência e consistentemente;
- Podemos ir mais longe no Brasil com o que já temos HOJE.

ありがとうございました