

Boletim destinado à divulgação das aquisições incorporadas ao acervo da Biblioteca do Ministério da Saúde.

ALERTA

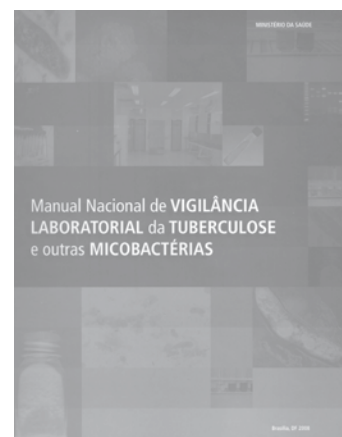
SETEMBRO/2008 v. 14, n.º 09 | | | | | ISSN 0104-9755

IMPRESSO

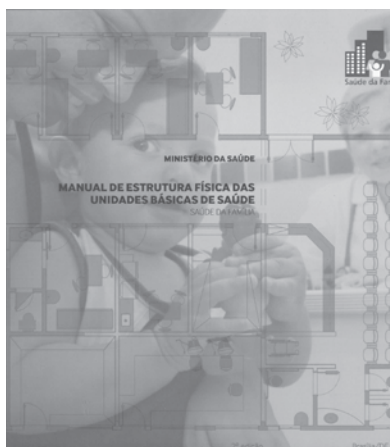
RESUMOS

Manual Nacional de Vigilância Laboratorial da Tuberculose e Outras Micobactérias

Esta publicação apresenta algumas diretrizes gerais para a estruturação e o funcionamento das atividades de vigilância laboratorial da tuberculose em uma lógica hierarquizada e regionalizada. O objetivo é orientar os profissionais de laboratório do SUS na organização da rede de referência para detectar casos de tuberculose pulmonar infecciosa, monitorar a evolução do tratamento e documentar a cura por meio do exame microscópico do escarro (a baciloscopia). Além disso, este manual contribuirá para o diagnóstico dos casos de tuberculose pulmonar, baciloscopia negativa e tuberculose extrapulmonar, bem como a detecção de outras micobactérias que afetam a saúde da população. O estabelecimento de diretrizes para a organização da rede laboratorial é particularmente importante em termos de cuidado aos usuários, impacto na saúde e custos para o sistema de saúde.



Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde: Saúde da Família



O presente manual tem o objetivo de orientar profissionais e gestores municipais de saúde no planejamento, na programação e na elaboração de projetos para reforma, ampliação, construção e até escolha de imóveis para aluguéis de estabelecimentos ambulatoriais para unidades básicas de saúde (UBS), para o trabalho das equipes de saúde da família (ESF). De igual forma, objetiva contribuir para a estruturação e o fortalecimento da estratégia Saúde da Família e para a continuidade da mudança do modelo de atenção à saúde no País, com a proposta de que a estrutura física da UBS seja facilitadora da mudança das práticas em saúde das ESF. Além disso, aponta que a UBS deve ser compatível tanto com a pró-atividade da equipe de saúde da família, em seu trabalho na comunidade, quanto com o imperativo de acolher as demandas espontâneas da sociedade, dando respostas às necessidades de saúde da população de sua área de abrangência e garantindo a continuidade dos cuidados na comunidade e nos domicílios.

Pirajá da Silva: O Incontestável Descobridor do *Schistosoma mansoni* (Edgard de Cerqueira Falcão)

O mergulho na história a que este livro se propõe é uma iniciativa que procura dar vida a descobertas que perderam a frieza própria da informação histórica para se tornar uma história viva, rica em detalhes e conhecimentos. O livro está incorporado às políticas públicas de proteção, conservação e transmissão de conhecimento às gerações futuras. Pirajá da Silva foi um dos maiores cientistas brasileiros de todos os tempos. Sua produção científica foi intensa e diversificada. Entre os seus trabalhos destacam-se a descoberta e a identificação do agente etiológico da esquistossomose mansoni, em 1908, na Bahia. Este fato é um marco da ciência brasileira e contribuiu para solucionar a divergência que havia entre duas escolas de parasitologia européias. A edição deste livro de Edgard de Cerqueira Falcão sobre Pirajá da Silva é a expressão do reconhecimento do Ministério da Saúde pelo trabalho desses dois grandes cientistas brasileiros. Que os exemplos deixados por eles sirvam de estímulo para as novas gerações de pesquisadores e profissionais de saúde.



MONOGRAFIAS

ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Relatório de atividades 2007**. Rio de Janeiro, 2008. 82 p., il.

ARQUITETURA E ENGENHARIA EM SAÚDE

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde**: saúde da família. 2. ed. Brasília, 2008. 52 p. (Série Normas e Manuais Técnicos). ISBN 978-85-334-1487-7.

CONTROLE SOCIAL

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Controle social** [Brasília]: Ministério da Saúde, s.d. 34 p., il.

HISTÓRIA DA SAÚDE

SANTOS, Itazil Benício dos. **Vida e obra de Pirajá da Silva**: Manoel Augusto Pirajá da Silva: centenário de descoberta e identificação do *Schistosoma mansoni*: 1908-2008. 2 ed. Brasília, 2008. 116 p., il. (Série I. História da Saúde no Brasil). ISBN 978-85-334-1497-6.

FALCÃO, Edgard de Cerqueira. **Pirajá da Silva: o incontestável descobridor do *Schistosoma mansoni***: Manoel Augusto Pirajá da Silva: centenário de descoberta e identificação do *Schistosoma mansoni*: 1908-2008. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 314 p., il. (Série I. História da Saúde no Brasil). ISBN 978-85-334-1498-3.

VACINAÇÃO

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Organizando a vacinação**: subsídios para as equipes locais: campanha nacional de vacinação para eliminação da rubéola no Brasil, 2008. Brasília, 2008. 32 p., il. (Série Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1492-1.

SAÚDE BUCAL

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de especialidades em saúde bucal**. Brasília, 2008. 128 p., il. (Série Normas e Manuais Técnicos). ISBN 978-85-334-1494-5.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde**: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. 2 ed., rev. Brasília, 2008. 200 p., il. (Série Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica; n. 21). ISBN 978-85-334-1471-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual nacional de vigilância laboratorial da tuberculose e outras micobactérias**. Brasília, 2008. 436 p., il. (Série Normas e Manuais Técnicos). ISBN 978-85-334-1447-1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hepatites virais**: o Brasil está atento. 3 ed. Brasília, 2008. 60 p., il. (Série Textos Básicos de Saúde). ISBN 978-85-334-1461-7.

PERIÓDICOS

ARQUIVOS DE GASTROENTEROLOGIA = ARCHIVES OF GASTROENTEROLOGY. São Paulo: Instituto Brasileiro de Estudos e Pesquisas de Gastroenterologia, v. 45, n. 2, abr./jun. 2008. ISSN 0004-2803.

ARQUIVOS DE NEURO-PSIQUIATRIA. São Paulo: Academia Brasileira de Neurologia, v. 66, N. 3-A, set. 2008. ISSN 0004-282X.

ARQUIVOS INTERNACIONAIS DE OTORRINOLARINGOLOGIA = INTERNATIONAL ARCHIVES OF OTORHINOLARYNGOLOGY. São Paulo: Fundação Otorrinolaringologia, v. 12, n. 2, abr./jun. 2008. ISSN 1809-4872.

CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA = REPORTS IN PUBLIC HEALTH. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 24, n. 7, jul. 2008. ISSN 0102-311X.

CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA = REPORTS IN PUBLIC HEALTH. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 24, n. 8, ago. 2008. ISSN 0102-311X.

HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE: Manguinhos. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 15, n. 2, abr./jun. 2008. ISSN 0104-5970.

O MUNDO DA SAÚDE. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, ano 32, v. 32, n. 2 abr./jun. 2008. ISSN 0104-7809.

REDE CÂNCER. Rio de Janeiro: Inca, v. 6, set. 2008.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. Rio de Janeiro: Inca, v. 54, n. 2, abr./maio/jun. 2008. ISSN 0034-7116.

REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL. Recife: Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, v. 8, n. 2, abr./jun. 2008. ISSN 1519-3829.

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. Uberaba: Sociedade de Medicina Tropical, v. 41, n. 3, maio/jun. 2008. ISSN 0037-8682.

REVISTA DE APS – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Juiz de Fora: UFJF, v. 11, n. 2, abr./jun. 2008. ISSN 1516-7704.

REVISTA DE DIREITO SANITÁRIO = JOURNAL OF HEALTH LAW. São Paulo: Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário, v. 9, n. 2, jul./out. 2008. ISSN 1516417-9.

REVISTA DE PATOLOGIA TROPICAL. Goiânia: Instituto de Patologia Tropical, v. 37, n. 2, maio/jun. 2008. ISSN 0301-0406.

SAÚDE, BRASIL. Brasília: Ministério da Saúde, n. 148, set. 2008. ISSN 1678-8494.

10 DE SETEMBRO

Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio

O suicídio é um sério problema de saúde pública, principalmente porque a prevenção do comportamento suicida não é uma tarefa fácil, devido à sua difícil caracterização. Uma vez que várias doenças mentais e comportamentos de risco se associam ao suicídio, a detecção precoce e o tratamento apropriado dessas condições são importantes para a sua prevenção. As pessoas que pensam sobre suicídio geralmente falam sobre isso. Entretanto, existem alguns sinais que indicam tal tendência, a exemplo de evidências que podemos procurar na história de vida e no comportamento das pessoas. O profissional de saúde deve ficar mais atento às pessoas que apresentam: (1) comportamento retraído, incapacidade para se relacionar com a família e os amigos, pouca rede social; (2) doença psiquiátrica; (3) alcoolismo; (4) ansiedade ou pânico; (5) mudança na personalidade, irritabilidade, pessimismo, depressão ou apatia; (6) mudança de hábito alimentar e de sono; (7) tentativa anterior de suicídio; (8) sentimento de ódio por si mesmo, sentimento de culpa, tendência a se sentir sem valor ou com vergonha; (9) uma perda recente importante (morte, divórcio, separação, etc.); (10) história familiar de suicídio; (11) desejo súbito de concluir os afazeres pessoais, organizar documentos, escrever um testamento, etc.; (12) sentimentos de solidão, impotência, desesperança; (13) cartas de despedida; (14) doença física crônica, limitante ou dolorosa; (15) menção repetida a morte ou suicídio. Quando alguém diz "eu estou cansado da vida" ou "não há mais razão para eu viver", ele geralmente é rejeitado ou então é obrigado a ouvir histórias sobre outras pessoas que estiveram em dificuldades piores. Nenhuma dessas atitudes ajuda a pessoa sob risco de suicídio. O contato inicial é muito importante. Frequentemente, ele ocorre em clínica, casa ou espaço público, onde pode ser difícil haver uma conversa particular. O primeiro passo é achar um lugar adequado, onde uma conversa tranqüila possa ser mantida com privacidade razoável. O próximo passo é reservar o tempo necessário. Pessoas com ideação suicida usualmente necessitam de mais tempo para deixar de se achar um fardo. É preciso também estar disponível emocionalmente para lhes dar atenção. A tarefa mais importante é ouvi-las afetivamente. As atitudes de conseguir esse contato e ouvir são o maior passo para a redução

do nível de desespero suicida. Os objetivos são preencher uma lacuna criada pela desconfiança, pelo desespero e pela perda de esperança e dar à pessoa a esperança de que as coisas podem mudar para melhor. Uma abordagem calma, aberta, de aceitação e de não julgamento é fundamental para facilitar a comunicação. Ouça com cordialidade. Trate com respeito. Demonstre empatia com as emoções do outro. Aprenda a guardar sigilo sobre a conversa. Para se comunicar com uma pessoa com tendências suicidas, aja da seguinte forma: (a) ouça-a atentamente, com calma; (b) entenda os sentimentos da pessoa (empatia); (c) dê-lhe mensagens não verbais de aceitação e respeito; (d) expresse respeito pelas opiniões e pelos valores da pessoa; (e) converse honestamente e com autenticidade; (f) mostre a ela sua preocupação, seu cuidado e sua afeição; (g) focalize-se nos sentimentos da pessoa. A seguir, apresentamos algumas dicas do que não devemos falar para pessoas que suposta ou efetivamente apresentem tendências suicidas: (1) não as interrompa muito freqüentemente quando estiverem falando; (2) não fique chocado ou muito emocionado com o que falarem; (3) não diga que você está ocupado; (4) não faça o problema parecer trivial; (5) não trate o paciente de uma maneira que possa colocá-lo numa posição de inferioridade; (6) não diga simplesmente que tudo vai ficar bem; (7) não faça perguntas indiscretas; (8) não emita julgamentos (certo versus errado) e não tente doutriná-las. Em geral, existem perguntas que abrem espaço para que a pessoa fale de si mesma e diga como está lidando com suas dificuldades, a exemplo de "como você se sente ultimamente?", "existem muitos problemas na sua vida?", "o que você tem tentado fazer para resolvê-los?". A melhor maneira de descobrir se uma pessoa tem pensamentos de suicídio é perguntar para ela. Ao contrário da crença popular, falar a respeito de suicídio não inocular a idéia na cabeça das pessoas. Elas até ficarão muito agradecidas e aliviadas de poder falar abertamente sobre os assuntos e as questões que as afligem. Necessariamente, você também não terá de "carregar" o problema da pessoa caso não se sinta momentaneamente capaz, pois poderá pedir ajuda para outros profissionais da equipe de saúde. A maioria das pessoas acredita que não é fácil perguntar para o outro sobre ideação suicida e não se sente preparada para lidar com

isso. Será mais fácil se você chegar ao tópico gradualmente. Desde o início, tente estabelecer um vínculo que garanta a confiança e a colaboração do paciente, pois este pode ser um momento em que ele se encontra enfraquecido, hostil e nem sempre está disposto a colaborar. Respeite a condição emocional e a situação de vida que o levou a pensar sobre suicídio, sem julgamento moral, em uma atitude de acolhimento. Entre as ações necessárias para ajudar uma pessoa com tendências suicidas, enumeramos as seguintes: (1) ofereça apoio emocional, trabalhe com os sentimentos suicidas da pessoa e focalize os aspectos positivos da personalidade do outro; (2) tenha em foco os sentimentos de ambivalência (viver ou morrer) sentidos pelo indivíduo, até que gradualmente o desejo de viver se fortaleça; (3) explore alternativas ao suicídio, até aquelas que podem não ser soluções ideais, na esperança de que a pessoa vá considerar ao menos uma delas; (4) faça um contrato, negocie (aqui é o momento para usar a força do vínculo existente entre você e o paciente), extraia uma promessa sincera do indivíduo de que ele não vai cometer suicídio sem comunicar o fato à equipe de saúde e por um período específico (o objetivo é ganhar tempo até conseguir ajuda especializada ou até que as medidas tomadas comecem a dar resultado); (5) encaminhe a pessoa ao psiquiatra da equipe ou agende uma consulta o mais breve possível dentro do período em que foi feito o contrato; (6) entre em contato com a família, os amigos e/ou colegas da pessoa e reforce seu apoio. Antes de fazer esse contato, peça autorização ao paciente, para deixá-lo ciente sobre quais informações serão dadas, preservando seu direito ao sigilo. Oriente familiares, amigos e colegas com medidas de prevenção ao suicídio que poderão ser realizadas por estes, tais como: impedir o acesso dos pacientes aos meios para cometer suicídio (exemplos: esconder armas, facas, cordas, deixar medicamentos em locais em que a pessoa não tenha acesso, de preferência trancados, e com alguém responsável em administrá-los). Tudo isso também deve ser esclarecido ao paciente, com a solicitação de sua autorização. Explique a ele que essas medidas são temporárias, até que ele melhore o suficiente para reassumir seu controle. Negocie com sinceridade, explique e peça o aval do paciente para todas as medidas que serão tomadas.

Texto adaptado da publicação: "Prevenção do Suicídio: Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental" (Ministério da Saúde/Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio, Organização Pan-Americana da Saúde e Universidade Estadual de Campinas).

O Alerta é uma publicação mensal da Biblioteca do Ministério da Saúde – Ministério da Saúde/Secretaria-Executiva/Subsecretaria de Assuntos Administrativos/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/Coordenação de Biblioteca – Esplanada dos Ministérios, Bloco G, CEP: 70058-900 – Brasília/DF – Tels. (61) 3315-2410/2344 e 3315-2280 – Fax: (61) 3315-2563 – Tiragem: 1.150 exemplares – Produzido pela EDITORA MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE. OS 0938/2008.

Jornalista responsável: Paulo Henrique de Castro (4136/13/99/DF) – As publicações divulgadas estão disponíveis na Biblioteca do MS apenas para consulta. Empréstimos, restritos a Brasília, somente para servidores do órgão ou por intercâmbio entre bibliotecas.

Endereços eletrônicos: Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs> – Fale conosco: e-mail: biblioteca@saude.gov.br – Acesse também o Portal da Saúde: <http://www.saude.gov.br>.

ISSN 0104-9755



Ministério da Saúde

