



INSTITUTO
SEM
FRONTEIRAS



CENTRO MÉDICO

ANGOLA DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO
DA **ETUNDA**



Desenvolvendo o ser humano
para levar a todo o mundo
aquilo que podemos dar
de maior valor: **o amor.**

“Programa Saúde **da Família”**

Ação pela **vida.**



msfsaude@gmail.com

Tiago Rocha - Diretor de Missões



+244928131242

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA ETUNDA

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA:

1.1 Título do Programa: **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA ETUNDA**

1.2 Coordenador geral do Programa: Dr. Tiago de Siqueira Rocha

1.3 Coordenador Local: Dr Adalberto Nury

1.4 Local de aplicação: Angola, Província de Huambo / Etunda

1.5 Instituição Apoiadora: Instituto Sem Fronteiras – Saúde Sem Fronteiras (SSF)

1.6 Instituição Receptora: Convenção Baptista de Angola

1.7 Email: msfsaude@gmail.com watts: +244928131242 site: www.saudesemfronteiras.org

2. VISÃO: DAR ACESSO A SAÚDE A FAMÍLIAS LOCAIS COM FOCO NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE DE DOENÇAS. SERVIR COMO PONTE PARA ATUAÇÃO DE OUTRAS ÁREAS NA COMUNIDADE;

3. MISSÃO: CUMPRIR O CHAMADO CRISTÃO, ANUNCIANDO JESUS COM ATOS DE AMOR ATRAVÉS DO CUIDADO DA SAÚDE.

4. DESAFIO: ATRAVÉS DE AÇÕES, VISITA NAS CASAS, ENVOLVIMENTO COM AS FAMÍLIAS, AUXÍLIO EM DIVERSAS ÁREAS.... EM FIM, ATRAVÉS DE ATOS DE AMOR, DEIXAR DE SER APENAS UMA CLÍNICA NA COMUNIDADE DA ETUNDA E PASSAR A SER UMA CLÍNICA DA COMUNIDADE, A TAL PONTO QUE TENHA DIFICULDADE EM SEPARAR A COMUNIDADE DO CENTRO MÉDICO.

5. JUSTIFICATIVA SOCIAL E ECONÔMICA:

APÓS MESES DE TRABALHOS NO LOCAL E CONTATO COM A COMUNIDADE, OBSERVOU-SE A NECESSIDADE DA REATIVAÇÃO DO CENTRO MÉDICO E A EXPECTATIVA DA COMUNIDADE QUANTO A ISSO. ENTRETANTO, FORAM IDENTIFICADAS OUTRAS DEMANDAS QUE VÃO ALÉM DE CONSULTAS COM MÉDICOS, ENFERMEIROS, DENTISTAS, FISIOTERAPEUTAS, MEDICAMENTOS, CAMPANHAS MÉDICAS E PALESTRAS. APESAR DE NECESSÁRIOS, AINDA TERIA UM BAIXO IMPACTO NA COMUNIDADE, POIS NÃO ATUARIA NAS QUESTÕES ESTRUTURAIS E NA BASE DOS PROBLEMAS EXISTENTES, FICANDO LIMITADO AO CAMPO DO ASSISTENCIALISMO. ASSIM, IDENTIFICOU-SE QUE A CLÍNICA DEVERIA SER ENQUADRADA COMO UM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (estrutura essa desejada pelo governo Angolano), ONDE O CENTRO DE SAÚDE AMPLIARIA SEU CAMPO DE ATUAÇÃO TAMBÉM NA ÁREA SOCIAL, ECONÔMICA, ESTRUTURAL, CULTURAL, ESPIRITUAL ENTRE OUTROS. ESSE PERFIL LEVA EM CONTA AS DEMANDAS E NECESSIDADES REAIS DA COMUNIDADE, POSSIBILITANDO A BUSCA PRECISA DE PARCEIROS EM OUTROS SETORES, DIRECIONANDO PARA UM DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO REAL, DE IMPACTO E INSERIDA DE UMA FORMA PROFUNDA NA COMUNIDADE, DANDO ESTABILIDADE A MÉDIO E LONGO PRAZO AO CENTRO.

Segue alguns índices de Angola para contextualização:

5.1 TAXA DE MÉDICOS POR HABITANTES EM ANGOLA: 1/4400 habitantes OMS 2015 (ideal de 1/1000 hab OMS)

5.2 TAXA DE MÉDICOS POR HABITANTES EM HUAMBO: Em 2014 o Diretor da Província de Huambo Frederico Carlos revelou que Huambo tem cerca de 3 milhões de habitantes, e que dispunha em sua rede apenas 172 médicos e 4500 enfermeiros contabilizando 1/17mil habitantes; OMS define ideal de 1/1000 hab.

5.3 TAXA DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA (representa quantas crianças morrem antes de completar 5 anos em cada mil crianças nascidas vivas): A taxa de mortalidade infantil de Angola é a maior do mundo segundo levantamento da OMS em 2015, chegando a 157/1000. Isso significa que em Angola 15,7% de todas as crianças desta faixa etária vem a óbito. Destes 157 óbitos a cada mil crianças, 27% está relacionada diretamente a falta de acesso ao saneamento básico adequado e os outros 63% a falta de acesso a profissionais de saúde, a medicamentos e a alta incidência da malária;

5.4 TAXA DE MORTALIDADE MATERNA (representa o número de óbitos de mulheres devido a complicações da gravidez, do parto ou no puerpério) em Angola, segundo a OMS 2015 é de 477/100 mil;

5.5 EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER: segundo a OMS em 2015 é de 52,4 anos a 2ª mais baixa do mundo;

5.6 EXPECTATIVA DE VIDA DA MULHER: OMS-2015 é de 45,8 anos, umas das mais baixas expectativas de vida no mundo.

5.7 DESNUTRIÇÃO: Em 2017 O inquérito de Indicadores Múltiplos de Saúde divulgou que:

500 mil crianças encontram-se em estado de mal nutrição Aguda
2 milhões de crianças menores de 5 anos sofrem de mal nutrição crônica moderada
700 mil crianças sofrem de mal nutrição grave
50 % das mortes das crianças até 5 anos tem a mal nutrição como causa base

5.8 SANEAMENTO BÁSICO: no censo de 2014, Angola apresentou um índice de 44% de água potável, sendo considerado o país com segunda taxa mais baixa do mundo;

5.9 REALIDADE DA COMUNIDADE ETUNDA: a) vivem cerca de 400 famílias e aproximadamente 5 mil pessoas; b) a maioria sobrevive com renda familiar próximo de 10 dólares/mês; c) muitas pessoas, principalmente idosas e crianças, adoecem em suas casas e somente são levadas a consulta quando pouco ou nada se pode fazer para sua recuperação; d) mais de 90% das casas não possuem fossa sanitária fazendo suas necessidades fisiológicas a céu aberto; e) a maioria obtém a água para consumo sem as condições sanitárias mínimas, e mesmo assim, precisam andar cerca de 3 km para pegar a água; f) o solo

apesar de produtivo, está pobre em nutrientes devido a repetidas plantações, necessitando de correção para uma produção satisfatória; g) gestantes caminham cerca de 10km para passarem em consulta pré-natal e não tem acesso as vitaminas e alimentos necessários para uma boa gestação; h) alta prevalência e incidência de HIV, Hep B, C entre outras.

5.10 CONCLUSÃO: Levando em conta os dados apresentados ao longo da justificativa, fica mais do que evidente a necessidade de um trabalho com este perfil na comunidade apresentada.

6. ESTRATÉGIAS:

6.1 ESTRATÉGIA GERAL:

Através de um rastreamento domiciliar com a presença constante da equipe, é possível prevenir muitas doenças ou atacá-las em sua fase inicial. A proposta visa implementar um programa de Saúde da Família, sendo feito um cadastro de todas as famílias, bem como visitas domiciliares, busca ativa, grupos de doenças crônicas, atendimento de toda a família entendendo a dinâmica familiar, etc. Além dos problemas relacionados diretamente com a saúde, também será levado em conta a precariedade no saneamento básico, déficit alimentar, desconhecimento sobre hábitos de higiene entre outras causas que muitas vezes só podem ser observadas quando acompanhadas de perto e apoiar no que for possível para sua resolução. Em Angola e especificamente na província do Huambo, ainda não existe um programa deste gênero que seja eficiente e funcional e que esteja à disposição da comunidade. O governo Angolano está aguardando resultados para avaliar implementar em outros locais. As prioridades setoriais do Centro Médico é criar um centro de apoio ao SIDA e HEP B, as gestantes, aos doentes crônicos, a desnutrição e a malária.

METAS

A curto prazo:

- Alcançar toda a comunidade do bairro da Etunda e adjacências;
- Disponibilizar consultas médicas, enfermagem, fisioterapia e medicamentos, priorizando a comunidade da Etunda;
- Cadastrar as famílias fazendo um levantamento das principais doenças e carências da área, bem como efetuar o respetivo acompanhamento através da medicina familiar e comunitária.
- Promover palestras sobre higiene, planejamento familiar, prevenção de doenças, saúde física, emocional....
- Identificar e encaminhar os pacientes graves para os hospitais públicos.

A longo prazo:

- Alcançar toda a comunidade da Etunda através de palestras, visitas domiciliares, consultas com profissionais de saúde, grupos de doenças crônicas, pré-natal e vitaminas para todas as gestantes, melhoria do saneamento....
- Atender a demanda externa de consultas de toda a região e adjacências;
- Realizar campanhas médicas com cirurgias oftalmológicas atendendo toda a região;
- Realizar campanhas médicas com profissionais nacionais e estrangeiros;
- Apoiar outros projetos que visam o desenvolvimento comunitário e melhoria das condições básicas de vida como saneamento, habitação, alimentação e projetos que envolvam agricultura, criação de animais, trabalhos manuais...
- Equipar uma farmácia de médio porte, oferecendo a comunidade medicamentos de qualidade, uma vez que no país medicamentos de qualidade não é acessível a maior parte da população devido ao seu alto custo;

6.2 ESTRATÉGIA DE AÇÃO:

- Promoção de saúde e prevenção de doenças através de: Palestras, seminários, debates, dramatização, painéis, melhoria do saneamento básico;
- Visita aos lares (Medicina Familiar);
- Consultas na área da saúde;
- Encaminhamento para consultas no Centro Médico da Missão Baptista Etunda;
- Levantar as necessidades e buscar apoio e parceiros para atuar nas áreas mais necessitadas;

6.3 ÁREAS DE ATUAÇÃO:

6.3.1 MALÁRIA: Ainda é a principal causa de mortes entre a comunidade, em torno de 45% dos óbitos, principalmente pelo atraso no diagnóstico e tratamento. Na região não se realiza teste de malária, por isso precisam deslocar-se até o hospital de referência para o tratamento. Quando conseguem chegar muitas vezes já se passou o tempo adequado de tratamento e o paciente já está muito grave e vem a óbito em poucas horas. O Centro médico pode atuar com muita eficácia identificando esses pacientes precocemente, realizando o teste diagnóstico e oferecendo o medicamento e hidratação venosa. Com tratamento precoce, 99% dos pacientes se recuperam, desta forma muitas vidas serão salvas. Para isso se faz necessário possuir os testes, o medicamento, o soro fisiológico, microscópio, leitos e etc. Algumas destas necessidades estão sendo supridas através das ofertas, algumas pelo governo angolano e o restante, estaremos buscando recursos externos.

6.3.2 PRÉ-NATAL: Levando em conta o alto índice de mortalidade materno-fetal em Angola e mortalidade infantil, fica evidente a necessidade urgente de atuação na gestação. Durante as visitas nas casas da comunidade, e coletando informações de profissionais de saúde da região, pode-se observar com frequência situações que requerem intervenção imediata. São elas:

- 1-Caminham cerca de 10 km para passarem em consulta pré-natal;
- 2-Déficit alimentar proteico e de vitaminas na gestação, resultando em uma alta prevalência de RN de baixo peso;
- 3-Alta incidência de má formação congênita devido falta de acesso as vitaminas essenciais como ácido fólico e sulfato ferroso ... e a alta prevalência de doenças infecciosas durante a gestação;
- 4-Cerca de 30% não realizam nenhuma consulta pré-natal, nascem nas aldeias, sem nenhum atendimento, sem nenhuma vacina tendo assim um alto índice de tétano neonatal, HIV, hepatite entre outras doenças....

Para melhoria dessas situações anteriormente citadas traçamos algumas estratégias:

- 1-Consultas pré natais. Buscaremos alguns recursos como ultrassom obstétrico, gel, profissional capacitado;
- 2-Sulfato ferroso, ácido fólico, antitetânica e alguns outros medicamentos;
- 3-Teste rápido para HIV, Hepatite B;
- 4-Para algumas gestantes fornecimento de alimento como fonte de proteína e vitaminas;

Devido a parceria já acertada com o Governo Angolano, algumas dessas necessidades já estão sendo cumpridas pelo menos de forma parcial, as outras virão de outras fontes de recursos;

6.3.3 DESNUTRIÇÃO: Na comunidade, observa-se que 70% não ingerem nenhuma fonte rica em proteína, apresentando déficit alimentar de proteínas. Algumas vitaminas também estão praticamente ausentes e outras abaixo do necessário, devido a baixa variedade de alimentos ingeridos. Em casos extremos entraremos com recurso próprio com alimentos e misturas. Em casos mais crônicos e menos graves, o Instituto Sem Fronteiras estará desenvolvendo microprogramas familiares de plantio e criação de animais que possibilita melhora nesse padrão alimentar. Temos disponível para esse fim um trator e seus acessórios, terras, agrônomos, veterinários e parceria com universidades;

6.3.4 DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS: HIV, HEP B, C, TUBERCULOSE, SÍFILIS. Doenças essas muito frequente no país, sendo responsáveis por grande parte dos óbitos registrados. Estima-se que HIV, Hep B e C somando chega a próximo de 20% da população adulta, e pela vivência prática dos profissionais da área relatam que essa percentagem é muito maior. Neste aspecto será montado uma equipe que irá fazer a busca ativa desses casos, diagnóstico e tratamento, uma vez que o acesso a família é mais forte devido ao trabalho comunitário em execução;

6.3.5 HAS e DM: Essas doenças tem ficado cada vez mais frequente, onde orientações básicas sobre diminuição de ingesta de sal, açúcar e carboidratos e uso do medicamento diário já reduziria o número de complicações decorrentes desses quadros clínicos. Os medicamentos para esse fim são de baixo custo.

6.3.6 MEDICAMENTOS: Em Angola, medicamentos de qualidade são muito caros e inacessível a comunidade. Desta forma, através de parceria com o governo fornecendo alguns medicamentos, distribuidoras de medicamentos a preço de custo e com laboratórios e médicos no Brasil captando medicamentos em forma de amostra grátis, será possível dar acesso a comunidade aos medicamentos. Muitas vezes caso simples que com por exemplo amoxicilina, vermífugo estariam resolvidos, se tornam complicados e leva ao óbito devido à falta desta medicação.

6.3.7 CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS: A parceria com a ONG SOLE em Benguela está consolidada e o centro médico está em condições. Aguardando a situação da pandemia do covid 19 permitir, que a campanha e as cirurgias serão agendadas. Em campanhas anteriores muitas pessoas que não enxergavam, voltaram a enxergar. Ainda não foi feito um levantamento, mas acredita-se que existam muitas pessoas em péssimas condições visuais aguardando possibilidade de cirurgia; existem melhorias que podem ser feitas no centro cirúrgico.

6.3.8 SANEAMENTO BÁSICO, HIGIENE E HABITAÇÃO: Durante a reabilitação do centro médico, o contato com a comunidade dos profissionais de saúde, pode-se constatar a ampla precariedade nesta área. Estima-se que esses três fatores são responsáveis por cerca de 40 % dos óbitos locais. Seguem alguns exemplos:

- 1- A grande maioria não possui fossas sanitárias, ou seja, fazem as necessidades fisiológicas em espaço aberto. Contaminam assim a água, os alimentos plantados, as mãos das crianças que brincam na região....
- 2-100% não possuem água encanada, e na sua grande maioria não criaram recursos para poder ter uma higiene mínima para evitar as doenças por este fim. Na cozinha não tem lugares para armazenar, lavar, higienizar...
- 3-Maioria fogão a lenha, sendo comum: incêndios, alimentos mal cozidos, dificuldade de cozinhar na época chuvosa;
- 4-A higiene tanto das mãos quanto do corpo é precária pela dificuldade de acesso a água em maiores quantidades. O rio mais próximo se encontra a cerca de 3 km, e a quantidade de água que podem retirar do furo próximo é limitado. Desta forma o banho, a lavagem das mãos, ocorre eventualmente e com pouca quantidade de água;
- 5-As frutas, verduras, legumes e a água ingerida não passam pelo processo de fervura ou tratamento, perpetuando assim as verminoses, febre tifoide e outras doenças;
- 6-As casas geralmente são pequenas e habitam um grande número de pessoas. Tem pouca ou nenhuma janela dificultando a ventilação e entrada de sol. São de barro com chão de terra batida, e seus moradores dormem direto no chão com poucas roupas e sem cobertores. Levando em conta que a região tem um clima frio, as pessoas principalmente as crianças e os idosos apresentam com frequência, doenças respiratórias como a pneumonia.

Algumas soluções para esses problemas:

- 1-Construção de fossas sanitárias impermeáveis. Ação incluída no projeto “Água e fossa higiênica para Etunda” sob responsabilidade do Profissão Sem Fronteiras (P.S.F);
 - 2-Auxiliar na adaptação da casa para melhor higiene familiar, como: colocar balde de água com torneira na cozinha, no banheiro, no local do banho... locais protegidos para armazenar o sabonete e as vasilhas da cozinha;
 - 3-Conseguir um botijão de gás e um fogareiro para cada família para não cozerem mais na lenha;
 - 4-Construir um sistema de água potável acessível a comunidade. Ação incluída no projeto “Água e fossa higiênica para Etunda” sob responsabilidade do Profissão Sem Fronteiras (P.S.F);
 - 5-Conscientizar a importância de lavar e ferver os alimentos;
 - 6-Melhorar a iluminação e ventilação da casa e providenciar esteiras, roupas e cobertores para crianças e idosos;
- Parte destes recursos já tem uma perspectiva de serem alcançados através de projetos familiares na própria comunidade e com outros projetos para esse fim. Estamos também envolvendo o governo nesse assunto e algumas universidades entre

elas a UJES através do Instituto Politécnico com cursos de: enfermagem, análises clínicas, eletromedicina, construção civil, mecânica, eletrônica, telecomunicações, arquitetura e informática que envolverão a instituição e os seus mais de 5 mil alunos no projeto. Em contato também com outras universidades e com curso de Medicina e pós graduação em saúde. O Instituto Sem Fronteiras estará junto com seus outros braços de atuação.

6.3.9 CAMPANHAS DE SAÚDE: Será organizado pelo menos uma vez ao ano campanha com profissionais da saúde nacionais e estrangeiros, juntamente com os profissionais estrangeiros deverá vir ofertas principalmente de medicamentos; será levantado as especialidades que estarão presentes na equipe e uma busca na região dos pacientes desta especialidade; já existe parceria com sistema de saúde local para dar o apoio necessário.

7. RECURSOS HUMANOS

O corpo clínico é formado por médicos, médicos estagiários, técnicos de Enfermagem de nível médio e Superior, fisioterapeutas, dentistas e demais profissionais. Estes profissionais devem estar comprometidos com uma prática de atitudes Cristãs, de forma voluntária sem remuneração e com compromisso de horários e dias destinados ao centro médico. Poderá também ser fruto de um remanejamento de profissionais do sistema público, sendo assim de responsabilidade do mesmo de arcar com as despesas Laborais.

Obs. A Clínica possui uma enfermeira contratada e alguns voluntários: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêutico. Eles participam de forma regular, possibilitando atendimento de 2-6f, alcançando cerca de 100 consultas mensais. Para ser possível maior número de atendimentos se faz necessário aumento da captação de recursos e investimentos externos.

8. CRONOGRAMA

ATIVIDADE	INÍCIO	TÉRMINO	OBSERVAÇÃO
Cadastramento das famílias	06/2020	12/2021	
Consultas domiciliares e na clínica	07/2020	Contínuo	
Início cirurgias oftalmológicas	06/2021	Contínuo	Depende COVID
Início das campanhas médicas	12/2021	Contínuo	Depende COVID
Ciclo de palestras, dramatização, painéis, mesas redondas	08/2020	Contínuo	

9. Parceiros INSTITUCIONAIS

Convenção Baptista Provincial de Huambo, Igreja Diante do Trono (Huambo), Missão Kairós, UJES (Universidade Jose Eduardo dos Santos), Governo de Angola, IBAB (Igreja Baptista de Água Branca), PIBSS (PIB de São Sebastião).

10. DOAÇÕES RECEBIDAS

Em 2020 foi arrecadado a doação de materiais de uma clínica que inclui: macas comuns e ginecológicas, balança infantil e adulto, cadeira de rodas, cadeiras de recepção, toda parte elétrica, louças de 7 banheiros, divisórias, entre outros artigos. Outros materiais como medicamentos, equipamentos de fisioterapia e odontológico, de análises clínicas estão sendo captados. Além da saúde, também equipamentos e insumos de outras áreas para projetos como: agricultura, microprojetos familiares, padaria, água e fossa sanitária... que utilizarão do espaço no container.

11. NECESSIDADES FINANCEIRAS

Essa projeção foi feita com as necessidades vivenciadas e coletadas ao longo de cerca de 2 anos de convívio com a comunidade. Muitas ações ou setores que seriam priorizados foram excluídos à medida que o aprofundamento e imersão na comunidade foi intensificando. Com isso buscamos levantar recursos e atuar de uma forma relevante na comunidade, precisa e contundente nos setores e situações realmente necessárias e desejadas pela comunidade.

Com 100 dólares paga-se o mês de uma ENFERMEIRA

Qualquer valor p/ comprar insumos e medicamentos

VIAGEM PARA ANGOLA: com recursos próprios, conheça o projeto e mobilize pessoas captando ofertas.

Com 200 dólares paga-se o mês de um MÉDICO

**DIVULGUE
MOBILIZE
PESSOAS
CONTRIBUA**

Com 5 mil dólares /material doado finaliza - se o furo de água, o tanque de 10 mil litros e todo o circuito levando ÁGUA POTÁVEL de consumo a 5 mil moradores da Etunda.

Com 50 dólares tem exames, medicamentos de MALÁRIA para 35 pessoas

Com 50 dólares paga-se consulta, medicamentos e vitaminas p/ 5 GESTANTES

Com 500 dólares tem recurso para 120 CONSULTAS com medicamentos

Buscando doações de hospitais, laboratórios, médicos e outros para insumos e medicamentos.

ORÇAMENTOS

Tabela 1:

Tab. 1. GASTOS MÍNIMO PARA MANUTENÇÃO			
ITEM	qtd	valor	total
ENFERMEIRO TÉCNICO	1	60	60
TRANSPORTE VOLUNTARIOS	1	70	70
ÁGUA, LUZ, LIMPEZA...	1	20	20
MATERIAL CURATIVO, POMADAS....	1	60	60
MEDICAMENTOS GESTANTES	20	2	40
TESTE MALARIA CASOS GRAVES	40	0,75	30
MEDICAMENTO MALARIA GRAVE	30	0,75	22,5
ANTIBIÓTICO CASOS GRAVES	20	4	80
ALIMENTO CASOS GRAVES	10	8	80
TOTAL POR MÊS EM USD			US\$ 462,5

A planilha ao lado demonstra a estrutura e os gastos mensais necessários para manutenção e funcionamento básico do centro médico. Com esse valor é possível realizar cerca de 100 consultas e fornecer medicamentos ou insumos aos casos mais graves, não sendo suficiente para alcançar casos leves ou moderados. Assim com o valor mensal de 462,5 dólares mantém-se o centro médico funcionando em sua capacidade mínima.

Tabela 2:

Tab. 2. GASTO ESTIMADOS PARA 800 ATENDIMENTOS			
ITEM	qtd	Valor	total
ENFERMEIRO PADRÃO	1	250	250
MEDICO	1	500	500
ENFERMEIRO TÉCNICO	2	70	140
RECEPCIONISTA	1	35	35
TRANSPORTE VOLUNTÁRIOS	1	100	100
ÁGUA, LUZ, LIMPEZA...	1	100	100
MATERIAL CURATIVO, POMADAS....	1	300	300
MEDICAMENTO ANALGÉSICO	250	0,5	125
MEDICAMENTO ANTIINFLAMATÓRIO	250	0,5	125
MEDICAMENTO ANTIMALÁRICO	150	0,75	112,5
TESTE ANTIMALÁRICO	250	0,75	187,5
TESTE HIV	100	2	200
TESTE HEP B, C	200	2	400
VDRL	100	1	100
MEDICAMENTO VITAMINA GESTANTE	100	2	200
MEDICAMENTO ANTIBIOTICOTERAPIA	250	2	500
TOTAL POR PACIENTE EM USD		4,2	
TOTAL POR MIL PACIENTES USD			US\$ 3375

A planilha ao lado apresenta os gastos estimando e quanto um atendimento custa para a clínica. A quantia de 800 atendimentos/mês foi definida como Ideal para necessidade da comunidade Etunda composta com cerca de 5 mil pessoas. Assim com o valor de 3375 dólares mensais é possível atender a maior parte da demanda em saúde. O gasto estimado por atendimento é de 4,2 dólares variando para mais ou para menos dependendo da situação clínica em que o paciente se encontra. Esses gastos podem ser diminuídos a partir do momento em que:

- a) o governo ceder profissionais para o centro médico e oferecer alguns insumos e medicamentos;
- b) as instituições de ensino parceiras realizarem os estágios, fornecendo os professores, alunos e alguns insumos para realizarem os atendimentos;
- c) captação de doações de medicamentos no Brasil;
- d) fornecedor medicamento de baixo custo, profissionais voluntários de angola e outros países e demais estratégias.

Com isso reduzindo a despesa mensal ou aumentando a capacidade de atendimentos por mês do centro médico.

Tabela 3:

Tab. 3. INVESTIMENTO NA CLÍNICA	
ITEM	TOTAL USD
GERADOR PEQUENO	1000
FABRICAÇÃO DE 4 JANGOS	1000
PREPARO DE 4 LEITOS DE ENFERMARIA	500
CONSULTÓRIO FISIOTERAPIA	1500
FARMACIA PARA 3 MIL CONSULTAS	2500
TESTES SOROLOGICOS 2 MIL	2000
MELHORIAS NO CENTRO CIRURGICO	1000
PARQUE DE CRIANÇA DE MADEIRA	1500
MICROSCÓPIO	1000
CONTAINER PARA TRANSPORTE DOAÇÕES	2500
TOTAL EM USD	US\$ 14.500

Ao lado orçamento de melhorias. Planejamento levou em conta:

- a) gerador: a autonomia de energia elétrica;
- b) Jango (cabanas teto de palha) aumentando o espaço de espera;
- c) 4 leitos de enfermaria se necessário hidratação, medicamento venoso e outros cuidados que demandam mais tempo;
- d) Equipar Fisioterapia: muitos casos de amputações, lesões graves.
- e) farmácia mais equipada atendendo a grande maioria dos casos;
- f) exames: elevada incidência de HIV, HEP B... na comunidade;
- g) Centro cirúrgico, indo além das cirurgias oftalmológicas exemplo: realização de partos normais; pequenos procedimentos....
- h) um microscópio para diagnóstico da malária;
- i) parque de diversão para crianças, algo não frequente no país.

Essas melhorias elevarão em muito a capacidade e a qualidade da clínica em atender a comunidade.

Tabela 4:

Tab. 4. MONTAGEM DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	
ITEM	TOTAL
EQUIPAMENTO	4000
MATERIAL DE CONSUMO	1146
TOTAL EM USD	US\$ 5.146

Ao lado orçamento para montar um consultório odontológico. Essa área foi considerada devido à falta de instituições que priorizem a saúde bucal e estética. Quase a totalidade das clínicas resolvem problema dentário com extração. São poucas clínicas que trabalham com restauração e com custo elevado, sendo inacessível para a maioria das pessoas.

Dr. Tiago Rocha (responsabilidade orçamentária), **Dr. Adalberto Cassucussuco** (responsabilidade técnica)

OBS: Orçamento atualizado em abril 2021 e convertido em dólar no mesmo período.

A SEGUIR BIBLIOTECA DE FOTOS



Estrada que leva até a comunidade da ETUNDA



Entrada da ETUNDA: Esquerda a Igreja e a Direita: a escola



Ao fim uma casa antiga, a direita entrada da Clínica



Ruína Primeiro Templo Batista de Angola. Clínica à frente à esquerda



Vista da clínica antes da reforma, logo após as ruínas.



Clínica após mutirão de limpeza realizada pela comunidade.



Comunidade ao redor da Clínica



CENTRO MÉDICO (1, 2) em reforma.

A estrutura estava abandonada há anos. Foram corrigidas rachaduras estruturais, vazamentos em telhado, pintura etc. Possui 2 salas, um centro cirúrgico, um banheiro, uma farmácia e uma cozinha.

MUTIRÃO (3, 4, 5, 6): Mutirão da comunidade para limpeza do centro médico. Todo mês se reúnem para limpar, retirar matos e sujeiras ao redor da clínica. Como não tem com quem deixar as crianças e levam os filhos para o trabalho. Foto 5 uma criança comendo pão e um suco oferecido pela clínica.





7



8

VISITAS DOMICILIARES

Foto 7: pai de família não consegue plantio suficiente por falta de adubos;

Foto 8: existe um forno ao fundo, mas a família não tem dinheiro para compra da farinha;

Foto 9: uma família com muitos integrantes e baixa produtividade do milho pela falta de água.

Fotos 10 e 11: idosa e idoso diagnosticado com HAS. Estavam sem medicamentos e risco de AVC...

Apesar de terem acesso a terras para plantio e outras atividades, devido a inúmeras dificuldades com a água, adubos, insumos, técnicas, doenças, entre outros, acaba que inviabiliza alcançar o recurso mínimo para o sustento da família.



9



10



11



12

ENTREGA DE ALIMENTOS (12)

PRIMEIRA CONSULTA (13) da clínica

CENTRO CIRÚRGICO (13): local preparado para as cirurgias oftalmológicas que iniciarão assim que a pandemia amenizar.

PARCERIA PAMOSI (13):

Paciente atendido pela parceria com o projeto PAMOSI.
(trabalho com surdos e mudos).



13



14



15



16

CONSULTAS

14 e 16: Fotos de consultas realizadas dentro da clínica.

Foto **15:** aferição da pressão arterial da comunidade;

Foto **17:** entrega de medicamentos



17



LIDERANÇA LOCAL (18)

Presente na reunião:

O **SOBA** "líder" ancião da comunidade (de Chapéu ao fundo);
O **PASTOR** local;
OS **VOLUNTÁRIOS** da saúde.

Temos uma enfermeira contratada que ajuda os voluntários nos atendimentos.

O Local está sendo preparado pela universidade (UJES) para ser campo de estágio para seus alunos.

FISIOTERAPIA (19)

Atendimento na clínica pelo Dr. Josias Chaves, Voluntário e Fisioterapeuta.

A Senhora da **foto 6** encontrava-se tão curvada que andava com suas mãos quase tocando o chão da mesma forma que se encontra capinando. Atualmente anda ereta com apenas uma pequena curvatura. Suas dores diminuíram e sua qualidade de vida teve uma mudança drástica.



SECA (20)

VISÃO MUNDIAL ANGOLA

Furo de água feito pela visão mundial Angola em parceria com o projeto em prol da clínica.

Devido à seca intensa neste ano de 2021, vem sendo utilizado para suprir um pouco da necessidade de água da comunidade.



ENSINO EM SAÚDE (21, 22)

Fotos mostram visitas do Instituto Universitário Politécnico de Huambo. A Universidade firmou uma parceria com o programa em envolver cerca de 5 mil alunos e a diretoria da Universidade para dar condições a clínica de servir de campo de estágio a seus alunos.



DESNUTRIÇÃO (23)

Apoiando a agricultura local e familiar, é possível melhorar o padrão alimentar da população e de seus pacientes combatendo assim a desnutrição.

FOTO REAL. AGRICULTURA
EM ANDAMENTO



ÁGUA POTÁVEL (24)

Apoiando melhorias na condição da água e fossas sanitárias, é possível reduzir drasticamente as doenças veiculadas por esses meios de transmissão.





25



26

MUTIRÃO ORGANIZADO PELA 3ª Igreja Batista de Huambo

FOTO 25: Organizado realizado pela comunidade da área urbana

FOTO 26: crianças assistindo apresentação e aguardando os pais

FOTO 27: Crianças participando da gincana realizada na ação;

FOTO 28: Extração dentária

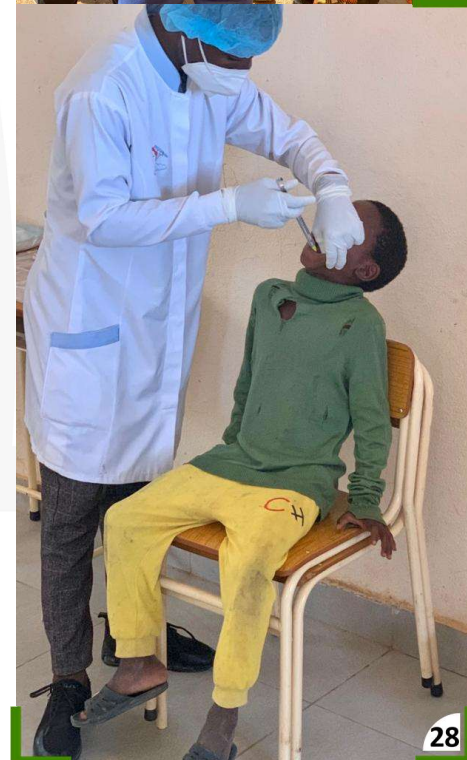
FOTO 29: Corte de cabelo.

- Cerca de 80 voluntários envolvidos;
- 180 consultas: médicas, extrações dentárias e fisioterapia;
- Realizados 100 testes de malária sendo 40 positivos e todos receberam tratamento medicamentoso;
- Ação da beleza atendendo 60 crianças e mulheres;
- Distribuídas 300 refeições e 400 donativos entre roupas produtos de higiene e outros.
- Parte da ação ocorreu no colégio da comunidade.

Realizado em 27/2/2021



27



28



29