



**I Mostra de Experiências Exitosas em Promoção de Saúde
e Prevenção de Doenças do SUS de Registro
08 de Dezembro de 2016**

CADERNO DE RESUMOS DA I MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DO SUS DE REGISTRO/SP



PREFEITURA DE
Registro
Desenvolvimento com qualidade de vida



**MINISTÉRIO DA
SAÚDE**



Caderno de Resumos. **I MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DO SUS DE REGISTRO/SP.** Registro, São Paulo: Prefeitura Municipal de Registro. Secretaria Municipal de Saúde. União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – UNISEPE, 2016. ISBN 978-85-93490-00-2. 38p.

CADERNO DE RESUMOS DA I MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DO SUS DE REGISTRO/SP

INSTITUIÇÃO ORGANIZADORA
PREFEITURA MUNICIPAL DE REGISTRO
Secretaria Municipal de Saúde de Registro

UNISEPE
União das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa Ltda.
Faculdades Integradas do Vale do Ribeiro – FVR

COORDENAÇÃO GERAL
Juliana Cortez Borges

COMISSÃO ORGANIZADORA

Secretaria Executiva
Regina Célia Bojczuk

Rejane Suman de Araújo

Comissão Científica
Ezeiza Barbosa Stockler
Giane Severo
Juliana Cortez Borges
Ms Marlene Pereira da Rocha
Renato Querubim Andrades
Prof. Ms. Gislene dos Anjos Tamasia
Prof. Dra. Karina Molinari
Prof. Dra. Andréia Aparecida Barbosa

Comissão de Credenciamento
Carla Vanessa de Souza
Maria Consuelo Lemes
Juliana Nampo

Tesouraria
Sandra Irene Ramos

Apoio de Infraestrutura
Thiago Milani

**Comissão de Comunicação e
Divulgação**
Edson Bezerra Lima
Geovana Maria Kurita

**Registro
2016**

ISBN 978-85-93490-00-2

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
Controle da hipertensão através da atividade física na Academia da Saúde	8
Realização de Festa Popular com participação de portadores de transtornos mentais crônicos do CAPS de Registro	9
Rodas de conversa: refletir e dialogar o trabalho infanto-juvenil no município de Registro	10
Relato de experiência da fisioterapia obstétrica na Atenção Básica	11
Projeto Vida Nova: acompanhamento do recém-nascido na Atenção Básica	12
Orientações de aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido	13
O impacto da testagem rápida de HIV e Sífilis nos canteiros de obras de Registro	14
Perfil Epidemiológico do Programa Municipal de Controle da Tuberculose no Município de Registro, Estado de São Paulo, Brasil	15
A intervenção vacinal em surtos de Varicela nas creches de Registro, São Paulo	16
Instalações de fossas sépticas em áreas com deficiência no esgotamento sanitário ..	17
O poder do acolhimento no processo de trabalho no combate à mortalidade materno infantil	18
Conselho gestor local de saúde: um projeto que abre caminhos	20
Avaliação de qualidade da assistência pré-natal da Unidade de Saúde da Família Alay Corrêa	21
Preparando a mamãe	23
Trabalho do Agente Comunitário de Saúde na Prevenção do Câncer do Colo do Útero	24
Mutirão do Papanicolau: aumento na adesão do exame citopatológico oncológico pelas trabalhadoras através da ação aos finais de semana	25

Se quer ir rápido, vá sozinho. Se quer ir longe, vá em grupo.....	27
Trabalho da Equipe de Estratégia Saúde da Família Ribeirópolis nas visitas domiciliares ao recém-nascido e a puérpera.....	29
O Agente Comunitário de Saúde como propulsor de transformação	30
ACS atuando na saúde mental: transformando e fortalecendo	31
Ações efetivas para adoção do aleitamento materno exclusivo	32
Ações complementares no combate a sífilis congênita	33
Planejamento familiar: uma abordagem multidisciplinar.....	34
O olhar de um acolhimento para a saúde mental	35
Ação educativa como plano de cuidado para a cura da tuberculose na ESF Manoel Camilo, Registro/SP	36
Realização do projeto terapêutico singular na ESF Capinzal: relato de experiência....	37
Prevalência do aleitamento materno exclusivo associado às praticas de promoção à saúde.....	38

APRESENTAÇÃO

A I Mostra de Experiências Exitosas em Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças do SUS de Registro/SP, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde de Registro/SP, foi realizada na cidade de Registro em 08 de dezembro de 2016. Faz parte de iniciativa do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde em parceria com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS/OMS) onde há o aporte financeiro para a realização de eventos científicos na área da Saúde.

Seu objetivo foi congrega profissionais da área de saúde do SUS de Registro, representantes governamentais locais, alunos e professores dos cursos de Graduação na área da saúde com as seguintes finalidades:

- Fornecer o intercâmbio de experiências exitosas entre as equipes de saúde do município, gestores municipais e regionais, alunos e professores dos cursos de formação em saúde;*
- Incentivar a prática de atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças no território e/ou área atuação das equipes de saúde;*
- Fomentar a importância da produção científica no município e região;*
- Estimular a participação de profissionais em evento de relevância estadual;*
- Discutir estratégias que vislumbram a melhora dos indicadores de saúde através da disseminação de práticas de sucesso no nível local.*

A partir dessa proposta, em consonância com as diretrizes do MEC, a Prefeitura Municipal de Registro em parceria com a União das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa Ltda. – UNISEPE publica seu caderno de resumos da I Mostra de Experiências Exitosas em Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças do SUS de Registro/SP.

Os profissionais de saúde inovaram ao apresentar seus trabalhos de maneira científica com caráter interdisciplinar, para fomentar assuntos relevantes da área de saúde.

Esse Caderno tem a proposta de ter edição anual.

Comissão Organizadora

RESUMOS DA I MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DO SUS DE REGISTRO/SP

Controle da hipertensão através da atividade física na Academia da Saúde

Oliete do Prado¹
Isabelita Sônia Gomes²
Gislene dos Anjos Tamasia³

A hipertensão arterial (HAS) é uma doença cada vez mais frequente, atingindo mais de um terço da população adulta e cujo risco de aparecimento aumenta com a idade. Em geral, tem um caráter genético, mas sua instalação é influenciada pelo modo de vida, hábitos alimentares e pouca atividade física (AF), o que contribui para o aparecimento e o agravamento dessa condição. Tendo em vista a importância da AF para melhoria das condições de vida, o Ministério da Saúde lançou em 2011 o Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros. No município de Registro, o Programa foi implantado em 2014 onde são atendidas cerca de 200 pessoas semanalmente. Entre tantas atividades, existe o atendimento por meio da AF aos hipertensos do local. A ESF Arapongal Oeste, Unidade de Saúde, próxima à Academia, tem atualmente 136 hipertensos cadastrados. Esse trabalho tem como objetivo promover práticas corporais e AF, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. As ações iniciam por meio de encaminhamento das ESF's e livre demanda ao serviço. As atividades corporais acontecem duas vezes por semana, iniciando com aferição da pressão arterial. Em seguida, os usuários participam de exercícios aeróbicos e de resistência muscular por cerca de 60 minutos. Mensalmente, participam de rodas de conversa com o enfermeiro sobre educação em saúde. Das 200 pessoas inseridas no Programa, 120 participam da AF direcionada para adultos, sendo 23% hipertensos. Tendo como base que normotensão é classificada por média de 139x89 MmHg, 80% dos que iniciaram a AF, apresentaram níveis acima do recomendado. Após 3 meses de frequência, os níveis pressóricos de 90% dos participantes foram reduzidos. Conclui-se que a atividade desenvolvida no local, corrobora com os achados referentes à importância da AF no controle da HAS, porém, tendo como base o número de hipertensos da ESF, observa-se baixa adesão ao programa, sendo que apenas 20% desses, frequentam a AF. Essa baixa adesão é considerada um entrave para a melhoria da qualidade de vida desse público. É necessário maior sensibilização e envolvimento tanto dos usuários quanto da equipe de saúde, considerando a importância de tal para o sucesso do tratamento.

¹ Educadora física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF e Responsável Técnica pela Academia de Saúde Arapongal Oeste de Registro, SP.

² Graduada em Enfermagem. Especialista em Obstetrícia. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Arapongal Oeste.

³ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

Realização de Festa Popular com participação de portadores de transtornos mentais crônicos do CAPS de Registro

Emília Mitsuko Kimura Noguti¹
Paula Fernanda Dobravec Rossetti²
Roberta Martins Aioldi³
Sttefano Juan Bomfim Merfa⁴
Gislene dos Anjos Tamasia⁵

A Festa da Solidariedade é um evento que ocorre anualmente na cidade de Registro-SP. Com início no ano de 2006, surgiu no intuito de ser um espaço de arrecadação de fundos para associações e entidades sociais, assim como para divulgar seus trabalhos. Durante três noites as entidades comercializam alimentos e artesanatos. Além da oportunidade de arrecadação de dinheiro, há ainda concurso de melhor decoração da barraca, arrecadação de lacres de latinhas e venda de bingos. Participam desse evento certa de 30 instituições, atraindo um público de mais de 20.000 pessoas. O CAPS iniciou sua participação em 2012 e tem utilizado os recursos adquiridos para fins de socialização de seus usuários. A participação do CAPS na Festa da Solidariedade tem como função ser uma solução para socialização de portadores de transtornos mentais fazendo com que sejam sujeitos ativos em um dos eventos mais colaborativo para a manutenção das atividades sociais desempenhadas pelo CAPS assim como gerar renda para que o incentivo e oportunidade para socialização possa ser realizada em outros momentos durante o ano em meios aos quais os mesmos geralmente não tem acesso como: praias, aulas de surf, visitas a aquário, museu, cinema e pesqueiro. Expor simples soluções para socialização de portadores de transtornos mentais crônicos. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. Inicialmente realiza-se o planejamento das ações a serem realizadas, entre elas: decoração da barraca a ser elaborada no CAPS por usuários e equipe, definição de funções desde a obtenção de matéria prima e confecção dos alimentos e escala de trabalho. Incentiva-se que os usuários participem do maior número de tarefas possíveis e tais atividades são realizadas nas oficinas do CAPS. Alguns usuários são convidados a trabalharem na festa conforme suas possibilidades. Durante o restante do ano, com o lucro obtido no evento, todos os usuários são convidados a participarem dos passeios e demais atividades de cultura e recreação. O CAPS de Registro participou da Festa da Solidariedade nos últimos cinco anos. A cada ano os usuários do serviço estão mais conscientes em relação as suas capacidades de atuação em seu meio. A participação dos mesmos desde a elaboração e acontecimento da festa até dos passeios e demais atividades extra CAPS possíveis devido à arrecadação de fundos para tal comprovam a possibilidade de uma (re) inserção cada vez maior não só em eventos como a Festa da Solidariedade, mas na sociedade de forma geral.

¹ Terapeuta Ocupacional do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

² Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

³ Médica psiquiatra do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

⁴ Enfermeiro. Coordenador Técnico em Saúde Mental do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

⁵ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

Rodas de conversa: refletir e dialogar o trabalho infanto-juvenil no município de Registro

Marlene Rocha¹
Tainá Monsores²
Fabiane Pontes³
Bárbara Silva⁴
Gislene dos Anjos Tamasia⁵

O CEREST-Registro contribui no fortalecimento das ações de combate ao trabalho infanto-juvenil e promoção da saúde do jovem de acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e a portaria GM nº 1.271/14 que estabelece os acidentes de trabalho com crianças e adolescentes como um dos 11 agravos de notificação compulsória. O objetivo desse trabalho é sensibilizar os jovens sobre os riscos, consequências e os impactos na saúde decorrente do trabalho e exposição aos acidentes, informando seus direitos e deveres. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência e ocorre por meio de preenchimento de questionário de forma voluntária e anônima e roda de conversa com potencial em promover espaços de diálogo e troca de experiências de forma crítica e reflexiva. Em 2015, no município de Registro, captou-se 125 adolescentes, através de 8 rodas de conversa. Desse total, 63 participantes eram do sexo feminino e 62 do sexo masculino; 13 estão na faixa etária com menos de 14 anos, 25 com 14 a 16 anos e 87 com 16 a 18 anos. Na pesquisa realizada, do total de 125 adolescentes, 53 declararam que já exerceram algum tipo de serviço remunerado, destacando o ramo de comércio como maior contratante dessa mão de obra com 20, a construção civil com 11 e trabalho doméstico com 8. Quando perguntado sobre quantas horas eram trabalhadas por dia, 23 laboravam de 4 a 6 horas, 20 até 8 horas, 5 acima de 8 horas e 5 não responderam. Na questão onde o adolescente considerava se aquele trabalho ajudou seus estudos, 24 responderam que “sim” e 29 responderam “não”; quando perguntado sobre “Já se machucou em serviço”, 40 responderam que “não”, mas 13 já sofrem algum acidente de trabalho. Do total de adolescentes, 49 informaram não possuir registro em carteira de trabalho, somente 4 sim. Os resultados incitam a reflexão de que é necessário tratar o tema “Trabalho Infanto-juvenil” em uma perspectiva coletiva, multifatorial, intra e intersetorial. É fundamental desnaturalizar o trabalho infanto-juvenil, mostrando as consequências perversas para a saúde de crianças e adolescentes, as sequelas deixadas e as dificuldades no desenvolvimento intelectual e psicológico resultantes dessas atividades.

¹ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

² Graduada em Enfermagem. Agente de Saúde Pública do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

³ Visitador Sanitário do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

⁴ Graduada em Fisioterapia. Educadora de Saúde Pública do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.

⁵ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

Relato de experiência da fisioterapia obstétrica na Atenção Básica

Priscila Kelly Mandú Morais¹

Paulo Henrique Garcia de Alencar (in memoriam)²

Gislene dos Anjos Tamasia³

O parto normal humanizado é a melhor opção para mãe e bebê saudáveis. A fisioterapia obstétrica atua preparando as gestantes, tanto física quanto emocionalmente para o processo de trabalho de parto. Este relato foca no período de janeiro a agosto de 2016. O objetivo do projeto é preparar as gestantes para o processo do trabalho de parto. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência e ocorre por meio de encaminhamento das ESF's ao serviço de fisioterapia obstétrica, quando a gestante alcança 35 semanas de gestação. No primeiro encontro ocorre o acolhimento em roda de conversa onde são esclarecidas dúvidas relacionadas à gestação, trabalho de parto e parto. No segundo e terceiro encontros são realizados exercícios físicos específicos, técnicas de respiração e mentalizações a serem usadas durante o trabalho de parto. No quarto e último encontro acontece a simulação de trabalho de parto com a presença do acompanhante, onde este recebe informações da melhor forma de auxiliar a gestante. Dos 455 partos até agosto de 2016, 37 gestantes compareceram ao grupo, ou seja, 8,13% do total. 91,89% eram gestantes de baixo risco e 8,1% alto risco. 67% eram primigestas e 33% multíparas. 91% dos acompanhantes compareceram ao grupo. Quanto à primeira apresentação, 22% vieram antes de 35 semanas gestacionais, 33% após 37 semanas e 45% entre 35 e 36 semanas. Através de contato telefônico com as mães, obteve-se as seguintes informações: quanto à forma de nascimento: 67,5% por partos normais e 32,5% por cirurgias cesáreas. Das que pariram, 80% tiveram alguma intervenção durante o parto (episiotomia, ocitocina sintética). Quanto à satisfação com o projeto, 86,5% disseram-se muito satisfeitas e 13,5% satisfeitas. Entre as muito satisfeitas e satisfeitas, 100% recomendariam participação nos grupos. Baseado no percentual de mulheres muito satisfeitas com o projeto, podemos afirmar que ele cumpre seu objetivo. Porém, ainda é necessária sensibilização das equipes quanto aos encaminhamentos e das gestantes quanto à importância de comparecerem aos grupos. O número de cesáreas 33% é bom com relação ao país 55%, porém ainda acima do recomendado pela OMS 15%. O percentil de intervenções intraparto demonstra a fragilidade no processo de humanização deste, fazendo-se necessária a apropriação das últimas evidências científicas por parte das maternidades de referência.

¹ Graduada em Fisioterapia. Graduada em Fisioterapeuta. Doula. Especialista em Gestão de Recursos Humanos e Saúde Pública. Chefe da Seção Técnica de Promoção e Reabilitação em Saúde. Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF

² Médico veterinário da Vigilância Sanitária de Registro, SP.

³ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

Projeto Vida Nova: acompanhamento do recém-nascido na Atenção Básica

Paula Frassinetti Lima de Andrade¹
Daylan Ketelen de Oliveira Biancolli²
Priscila Kelly Mandú Morais³
Regina Célia Bojczuk⁴
Gislene dos Anjos Tamasia⁵
Ellysan Oliveira Batista⁶

O Projeto Vida Nova iniciou no município de Registro no ano de 2000 com a proposta de captar precocemente as crianças nascidas e inseri-las na Atenção Básica. Em 2014 foi instituído protocolo de atendimento e encaminhamento do recém-nascido (RN), pactuada em reunião com profissionais da Rede. O projeto é realizado por equipe multidisciplinar do NASF. A assistência humanizada e qualificada ao RN favorece o acesso ao serviço de saúde e institui uma abordagem integral, orientada e sustentada com base em políticas públicas. O objetivo desse projeto é garantir a primeira semana de saúde integral a todos RN nas áreas de abrangência dos Distritos I, II e III, no município de Registro. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. O atendimento inicia com visita a maternidade para agendamento da primeira consulta com o pediatra. Ainda no hospital, a equipe verifica o Cartão de Saúde da Criança, identifica risco ao nascer, avalia a mamada, incentiva e ressaltam os benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo até os 06 meses de idade. Em seguida, agenda a consulta e resalta a importância do acompanhamento e desenvolvimento até 02 anos de vida. Até o momento o projeto atendeu 1500 RN e suas mães. Em 2016, 335 mães foram visitadas e avaliadas em relação à idade, ocupação, trabalho fora de casa, participação em grupos de gestantes e fisioterapia obstétrica, orientação sobre amamentação e tipo de parto. Dentre elas, 10,5% eram menores de 18 anos, 85% entre 18 e 35 anos e 4,5% maiores de 35 anos; 43% das mães trabalhavam fora de casa e 57% eram do lar; 38,2% participaram de grupo de gestantes e 61,8% não; 16,4% participaram do grupo de fisioterapia obstétrica e 83,6% não; 51,6% receberam orientação sobre a amamentação e 48,4% não; 65,7% tiveram parto normal e 34,3% cesárea. Em 2013 a taxa de mortalidade infantil era de 21,1/1000 nascidos vivos (NV), em 2015 houve redução, atingindo a taxa de 10,5/1000 NV. Observa-se a importância da coleta de dados para monitoramento, planejamento e intervenção das ações de cuidado ao RN. Apesar de termos taxas reduzidas de mortalidade infantil, ainda há a necessidade de fortalecimento da Rede Atenção Básica com olhar integral desde a gestação.

¹ Médica pediatra. Especialista em Saúde Pública. Especialista em Violência Doméstica. Articuladora do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.

² Nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF

³ Graduada em Fisioterapeuta. Doula. Especialista em Gestão de Recursos Humanos e Saúde Pública. Chefe da Seção Técnica de Promoção e Reabilitação em Saúde. Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF

⁴ Graduada em Odontologista. Especialista em Saúde Pública. Especialista em Odontopediatria. Interlocutora de Humanização do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF

⁵ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

⁶ Graduada de Nutrição da União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – UNISEPE, Registro – São Paulo.

Orientações de aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido

Cintya Valéria de Freitas¹
Maria Paula Groke²
Gislene dos Anjos Tamasia³

O cuidado com a saúde do recém-nascido (RN) tem importância fundamental para a redução da mortalidade infantil, assim como a promoção de melhor qualidade de vida e a diminuição das desigualdades em saúde. No período neonatal, momento de grande vulnerabilidade na vida, concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais, com base nisso, a Unidade Básica de Saúde do Centro de Registro criou no segundo semestre de 2016, grupo de orientação com os pais de RN encaminhados pelo projeto Vida Nova. O objetivo desse trabalho é sensibilizar os pais quanto à importância do aleitamento materno e cuidados essenciais ao RN. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. Inicia-se o atendimento na forma de grupo com os pais e RN, encaminhados pelo Projeto Vida Nova que realizam visitas periódicas nas primeiras 24 horas após o parto na maternidade do hospital São João. O atendimento inicia-se na forma de grupo em até 15 dias com orientações da pediatra e enfermeira referente ao aleitamento materno e outros cuidados essenciais com os RN. Com essas orientações espera-se deixar os pais mais seguros em seu relacionamento com o bebê, tornando bebês mais saudáveis, promovendo saúde entre a família. Após o grupo, todos os RN passam em atendimento individual com a pediatra e é agendado retorno conforme o protocolo de puericultura. Até o presente, 50 crianças foram assistidas pelo projeto. Observa-se interesse no esclarecimento de dúvidas e quando há o comparecimento do pai e da mãe, a discussão é fomentada em esclarecimentos de dúvidas e o vínculo é fortalecido. Os pais empoderam do cuidado ao RN e isso fortalece a permanência do aleitamento materno exclusivo. Conclui-se que o atendimento em grupo é uma forma de escuta qualificada aos pais, com oportunidade de realizar trocas de experiências entre os participantes, fortalecendo a promoção e prevenção de saúde. Tendo como expectativa da expansão da puericultura nas demais fases do desenvolvimento e crescimento da criança, espera-se a disseminação do projeto em outras unidades de saúde.

¹ Enfermeira da Unidade Básica de Saúde do Centro, Registro – São Paulo.

² Médica Pediatra da Unidade Básica de Saúde do Centro, Registro – São Paulo.

³ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

O impacto da testagem rápida de HIV e Sífilis nos canteiros de obras de Registro

Fernanda Cássia Dias¹
Ezeiza Barbora Stockler²
Gislene dos Anjos Tamasia³

Este artigo trata-se de um trabalho desenvolvido em dois canteiros de obras de duas construtoras civil, no município de Registro. O fato dos trabalhadores passarem grandes períodos longe de casa, terem baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, tornam-lhes mais vulneráveis a DST. O objetivo do trabalho foi testar os trabalhadores desta categoria ocupacional para HIV e Sífilis, utilizando testes rápidos. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. Participaram do primeiro grupo, 55 trabalhadores, e do segundo grupo 153 trabalhadores. Foram realizados oito encontros, no período entre fevereiro a abril de 2016. O pré-aconselhamento foi realizado em grupo, acomodando pelo menos 10 pessoas e por cerca de 20 minutos foi feita discussão sobre o tema. O preenchimento da ficha de atendimento da Campanha Fique Sabendo, que é base para os resultados apresentados, foi preenchida com abordagem consentida. Depois os trabalhadores eram encaminhados para a coleta de amostras e após um intervalo de 15 a 30 minutos o laudo de resultado e o pós-aconselhamento foi realizado individualmente. A experiência permitiu identificar a necessidade em educar as pessoas para o risco de adoecimento e estimular o uso do preservativo como um método seguro, dando ênfase na importância da incorporação de um profissional da saúde na gestão e desenvolvimento de programas de prevenção em empresas da construção civil.

¹Enfermeira, Coordenadora do Programa Municipal de DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS, Registro/SP.

²Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

³ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

Perfil Epidemiológico do Programa Municipal de Controle da Tuberculose no Município de Registro, Estado de São Paulo, Brasil

Janine P. Scolaro¹
Ezeiza Barbora Stockler²
Gislene dos Anjos Tamasia³

Embora conhecida desde a Antiguidade, a tuberculose ainda se destaca como um sério problema de saúde pública, tornando uma emergência mundial após o aparecimento da AIDS. O objetivo desse trabalho é descrever o perfil clínico e epidemiológico da doença, no município de Registro/SP, entre janeiro de 2013 a setembro de 2016. A descentralização do diagnóstico e tratamento da tuberculose se concretizou em 2013, com a criação de um gerenciamento efetivo do Programa Municipal de Controle da Tuberculose. Trata-se de um relato de experiência, descritivo, com coorte transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram coletados a partir das Fichas de Notificação e Investigação que alimentam o sistema estadual de controle da Tuberculose, TBWeb. Considerando os dados analisados, verifica-se a inversão da porta de entrada para os casos novos, visto que 62,96% dos casos são oriundos da Unidade de Pronto Atendimento e dos hospitais locais. A taxa de incidência oscila ano a ano, tendo seu pico no ano de 2013 com 65,92 por 100.000 habitantes. A taxa de cura, um dos indicadores de maior relevância na avaliação do programa, vem aproximando-se ano a ano da meta mundial de 85%, à custa da taxa de abandono em média de 9,31% e taxa de mortalidade em média de 1,7 por 100.000 habitantes. A proporção de contatos de casos de tuberculose examinados entre os registrados atinge 100% nos anos já encerrados. A meta de testar 100% dos casos de tuberculose para o HIV foi batida. Ressalta-se o aparecimento de casos de tuberculose extrapulmonar, que totaliza 21,69% dos casos em acompanhamento. Conclui-se que o acompanhamento dos dados da tuberculose é indispensável para a caracterização da epidemiologia da doença no município e consequente direcionamento de ações que a priori deverão direcionar a inversão da porta de entrada para o SUS municipal e a qualificação da adesão ao tratamento.

¹ Farmacêutica Bioquímica Sanitarista, responsável pelo Programa Municipal de Controle da Tuberculose – Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica/Registro.

² Enfermeira Sanitarista, Chefe de Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Registro.

³ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

A intervenção vacinal em surtos de Varicela nas creches de Registro, São Paulo

Fabiane da Silva Fortes Motta¹
Daniela Maria Weller Campos²
Luiz Gustavo Martino Gonçalves³
Gislene dos Anjos Tamasia⁴

A Varicela é definida como infecção viral primária, aguda e altamente contagiosa. O surto em creche é caracterizado pela ocorrência de um único caso confirmado em crianças ou profissional que mantém contato direto com a comunidade escolar. A Varicela em crianças, geralmente é benigna e autolimitada, porém as complicações podem ocorrer. A vacina contra o agravo foi introduzida na rotina de imunização do Estado de São Paulo em setembro de 2013, com a recomendação de vacinar crianças na faixa etária de 15 meses, porém, os casos notificados nos surtos e os óbitos ocorridos em 2014 não correspondiam à faixa etária já imunizada. Este estudo tem como objetivo demonstrar o impacto da vacinação, como medida de interrupção de transmissão da Varicela em creches do município de Registro, São Paulo. Trata-se de em relato de experiência, descritivo, de caráter exploratório. Em 2014 registrou-se 14 surtos de Varicela em creches no município de Registro e as intervenções de imunoprofilaxia foram realizadas conforme a disponibilidade da vacina. Neste mesmo ano registrou-se 2 óbitos em crianças por complicações da Varicela. Desde 2014 o município mantém uma taxa de 100 % de cobertura vacinal da tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela - atenuada). No ano de 2015 não há registro de surtos de Varicela no município. Relacionam-se os dados de incidência da Varicela com a taxa de cobertura vacinal de tetraviral no município de Registro, observa-se que a ampliação do acesso à vacina contra o vírus, tanto por ações de bloqueio vacinal em creches como pela disponibilidade da vacina na rotina da criança, tem contribuído para o controle do agravo no município. Conclui-se que a intervenção através da vacinação foi medida eficaz e essencial para a diminuição da incidência do agravo.

¹ Graduada em Enfermagem. Enfermeira do Programa de Notificação de Agravos da Vigilância Epidemiológica de Registro.

² Técnica em Enfermagem do Programa de Imunização da Vigilância Epidemiológica de Registro.

³ Graduado em Jornalismo. Digitador da Vigilância Epidemiológica de Registro.

⁴ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

Instalações de fossas sépticas em áreas com deficiência no esgotamento sanitário

Shirley Ferreira Lima Ribeiro¹
Douglas Domingues Ribeiro²
Gislene dos Anjos Tamasia³

O município de Registro-SP tem aproximadamente 10% de suas residências sem o tratamento e destinação adequada de seu esgoto sanitário, o que levantou a necessidade de auxiliar e conscientizar a população sobre os problemas de saúde e ambientais decorrentes do despejo irregular de seu esgoto. Outro dado relevante, é que, de acordo com a Organização das Nações Unidas, cada pessoa necessita de 3,3 mil litros de água por mês (cerca de 110 litros de água por dia para atender as necessidades de consumo e higiene). No entanto, no Brasil, o consumo por pessoa pode chegar a mais de 200 litros/dia. Este estudo tem por objetivo demonstrar a eficácia do projeto de instalação de fossas sépticas. Trata-se de um relato de experiência, qualitativa de caráter exploratório, no qual se analisa o projeto que teve como objetivo, diminuir e evitar a contaminação ambiental e proteger a saúde da população, decorrente da atual deficiência de saneamento, com a implementação de uma proposta tecnológica de tratamento do esgoto, através da instalação de fossa séptica biodigestora. O projeto teve início em 2013 e se mantém até os dias atuais. Para o desenvolvimento do trabalho, foram orientados os interessados sobre como realizar de forma adequada a construção dessas fossas, através de modelo adaptado de experiências da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo - CETESB e Fundação Nacional da Saúde – FUNASA. O processo tem início, quando há a solicitação de ligação de água tratada, pelo município, à empresa de abastecimento público de água, passando pela orientação da Divisão Técnica de Vigilância Sanitária, e finalizando com inspeção e emissão de Laudo Técnico de Aprovação da fossa séptica, o qual deverá ser apresentado a Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo – SABESP, para que esta realize a ligação de água em sua residência. Com essa intervenção observamos que, as mais de 217 residências beneficiadas com o projeto, deixaram de despejar um volume médio de 95.000 litros de esgoto sanitário no meio ambiente por dia. Nisto atingimos uma das finalidades da Vigilância Sanitária que é a de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da ocupação irregular do meio ambiente.

¹ Agente de Vigilância Sanitária da Vigilância Sanitária de Registro.

² Agente de Vigilância Sanitária da Vigilância Sanitária de Registro.

³ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

O poder do acolhimento no processo de trabalho no combate à mortalidade materno infantil

Suelen do Nascimento Gonçalves Ramos¹
Carolina Aparecida das Neves Ferreira²
Lucília Aparecida Rocha³
Josefa Clemilda Gaspar Reis⁴
Janete Mitsue Kanamaru⁵
Jucineia Reis da Costa⁶
Gislene dos Anjos Tamasia⁷

A equipe de Estratégia de Saúde da Família da Vila São Francisco atua em um território com perfil epidemiológico de alta vulnerabilidade sociodemográfico, entre outros fatores determinantes no processo saúde-doença. O objetivo deste trabalho é identificar e avaliar a situação de risco e vulnerabilidade na assistência ao pré-natal, reduzindo as complicações da gestação e minimizando a mortalidade perinatal. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. As técnicas de enfermagem realizam a primeira escuta qualificada e o exame HCG. Com a confirmação da gestação, a gestante recebe agendamento de consulta e orientações quanto à documentação necessária para o pré-natal e importância do parceiro na primeira consulta. Inicialmente serão realizados os exames físicos gerais e específicos; questiona se também se a gestação é desejada e/ou planejada, sobre os históricos familiares, pessoais, ginecológicos e obstétricos; situação de moradia; orienta sinais de alerta na gestação, avalia os riscos gestacionais, inicia suplementação de ferro e ácido fólico, solicitação de exames laboratoriais de rotina e ultrassom obstétrico; é feito a verificação da caderneta de vacinação, realização de testes rápidos na gestante e no parceiro e encaminhamento para atendimento odontológico. Destacam-se também a discussão em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências. Ocorre nesse processo, a busca de gestantes faltosas. O empoderamento das gestantes por meio da informação tem papel fundamental no processo de autotransformação no pré-natal. Dessa forma tem-se autonomia e participação ativa das gestantes, sendo estas capazes de reivindicar e/ou lutar pelos seus direitos, tendo condições e argumentos para fazer questionamentos antes, durante e pós-parto, uma vez que a paciente terá condições para cobrar um melhor atendimento. Com base nesta forma de atendimento não há registro de óbito materno infantil na unidade

¹Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Vila São Francisco, Registro – São Paulo.

² Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Vila São Francisco, Registro – São Paulo.

³ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Vila São Francisco, Registro – São Paulo.

⁴ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Vila São Francisco, Registro – São Paulo.

⁵ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Vila São Francisco, Registro – São Paulo.

⁶ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Vila São Francisco, Registro – São Paulo.

⁷ Nutricionista, Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, Mestre em Nutrição em Saúde Pública, Nutricionista da Atenção Básica de Registro/SP.

relacionado ao pré-natal, conforme pesquisa realizada na Vigilância Epidemiológica Municipal nos últimos dez anos. Este estudo mostrou que o atendimento acolhedor facilita a construção do vínculo, e surge como estratégia para organização do processo de trabalho, ampliando o acesso à demanda, identificando riscos e o oportunizando a promoção, prevenção e diagnóstico precoce. Portanto, qualificar a escuta e a capacidade resolutiva dos profissionais deve ser um processo continuado e permanente.

Conselho gestor local de saúde: um projeto que abre caminhos

Leandro Ribeiro da Silva¹
Georgiana Rosa Pinto Zanon²
Jeanete Ribeiro de Pontes³
Luani Letícia França⁴
Mariana da Veiga Medeiros⁵
Marlene Pereira da Rocha⁶

O Conselho Gestor Local de Saúde (CGLS) é uma forma de descentralização do Conselho Municipal de Saúde que insere a população dentro do cotidiano da atenção básica, considerando-a para tomada de decisões, planejamento de ações e enfrentamento dos problemas de saúde e sociais locais. O presente trabalho tem como objetivo expor a funcionalidade do CGLS Agrochá mediante as questões de saúde da população, tendo como meta a promoção de saúde e prevenção de doenças. Trata-se de um relato de experiência que inicia com a apresentação da função, composição e estatuto do CGLS a todos os presentes (funcionários, moradores e gestores municipais) durante o primeiro encontro. Foram eleitos o presidente, secretários e membros titulares, sendo representantes paritários: metade pela comunidade, $\frac{1}{4}$ pelos trabalhadores de saúde e $\frac{1}{4}$ pela gestão municipal. Desde então, mensalmente, são realizadas reuniões ordinárias nas quais são abertas discussões referentes a fatores idôneos à saúde, à estrutura organizacional da unidade e ao sistema municipal de saúde, assim como nos dispomos ao debate de questões sociais que envolvem a comunidade, com intuito de promover o bem-estar, em todas suas expressões, tanto da população quanto dos funcionários. Dentre muitas conquistas do CGLS estão às parcerias com outros órgãos, como o CRAS, que criou opções de lazer e capacitação profissional aos moradores, diminuindo, assim, a ociosidade, principalmente entre jovens, tido como fator determinante para o envolvimento com entorpecentes. Ainda podemos citar o atendimento à requisição de manutenção do terreno da creche local, que provocou redução dos casos de picadas de insetos nas crianças e de possíveis focos de dengue. Também, através dos usuários, percebemos a necessidade de organizar um mutirão em combate a escabiose, pediculose e verminose de crianças em fase escolar. Outro exemplo: motivada pelo desejo de otimização do atendimento por parte da unidade de saúde e constatada a necessidade de mais profissionais para a composição da mesma, foram solicitados e contratados o auxiliar administrativo e a terceira técnica de enfermagem. A aproximação da população com a equipe de saúde abre caminhos para um diálogo saudável sobre as políticas públicas, e uma enriquecedora troca de conhecimentos, tornando a visão, de ambas as partes, mais críticas e em prol de um objetivo comum, bem como fortalece o vínculo, um dos princípios norteadores da estratégia de Saúde da Família.

¹ Agente administrativo da Estratégia de Saúde da Família Agrochá, Registro – São Paulo.

² Dentista da Estratégia de Saúde da Família Agrochá, Registro – São Paulo.

³ Técnica de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família Agrochá, Registro – São Paulo.

⁴ Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Agrochá, Registro – São Paulo.

⁵ Médica da Estratégia de Saúde da Família Agrochá, Registro – São Paulo.

⁶ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Avaliação de qualidade da assistência pré-natal da Unidade de Saúde da Família Alay Corrêa

Helena Cristina Tominaga Garcia Souza¹
Juliana Duarte²
Neli Maria Ferreira³
Laís Pereira Ribeiro⁴
Emily Maria Muniz de Lima⁵
Eliana Rosa Calzaes Santana⁶

A busca pela qualidade de assistência pré-natal é uma das constantes frentes de desafio do Ministério da Saúde, que no ano 2000 lançou o Programa Nacional de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PNHN), propondo indicadores de qualidade da assistência pré-natal¹. Sendo assim propusemos este estudo observacional descritivo retrospectivo, com o intuito de analisar nosso serviço e procurar formas de melhorar nosso atendimento e assistência. O objetivo é avaliar a qualidade do pré-natal da USF Alay Corrêa. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. Foi realizado o levantamento dos prontuários das gestantes com registro no SISPRENATAL de janeiro de 2013 a dezembro de 2015 para análise quantitativa dos indicadores de qualidade: a) início precoce do pré-natal; b) realização mínima de 6 consultas por gestante; c) realização dos exames laboratoriais; d) realização de duas ultrassonografias obstétricas; e) realização da consulta no período do puerpério; e) fornecimento de folato e sulfato ferroso; e f) vacinação das gestantes. A população de estudo foram 123 gestantes registradas no SISPRENATAL de jan/13 à dez/15. Foram considerados fatores de exclusão do estudo: 1) aquelas que não realizaram por completo o pré-natal na unidade (mudanças de domicílio ou uso da rede privada); 2) os abortamentos precoces (no primeiro trimestre); 3) Gestações de alto risco que necessitaram de internação pós-parto; 4) falha no registro de dados pós-parto no prontuário; totalizando 37 exclusões. Portanto, considerou-se neste estudo o total de 86 gestantes. Os resultados obtidos foram: 87,21% iniciou o pré-natal no primeiro trimestre de gestação; 11 iniciaram o pré-natal tardiamente; realizou-se 776 consultas de pré-natal; 98,84% das gestantes realizou pelo menos 6 consultas; 96,5% realizaram dois ou mais USG obstétricos; 100% realizaram exames laboratoriais preconizados; A cobertura vacinal, e o fornecimento de folato e sulfato ferroso foi 100%; 100% das gestantes realizou a consulta de puerpério (até 42 dias). Podemos concluir que nosso serviço está acima da média nacional de qualidade, e dentro da média do estado. Porém, buscando a excelência do serviço, propomos: um estudo junto as 11 gestantes, em busca das causas e dificuldades que as levaram ao início tardio do pré-natal;

¹ Médica da Estratégia de Saúde da Família Alay Correa, Registro – São Paulo.

² Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Especialista em Docência. Especialista em Acupuntura. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Alay Correa, Registro – São Paulo.

³ Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Alay Correa, Registro – São Paulo.

⁴ Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Alay Correa, Registro – São Paulo.

⁵ Graduada em Letras. Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Alay Correa, Registro – São Paulo.

⁶ Técnica em Agente Comunitário de Saúde. Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Alay Correa, Registro – São Paulo.

conscientização sobre a importância do início do pré-natal precoce; e a busca ativa às mulheres em idade fértil nas visitas domiciliares.

Preparando a mamãe

Tatiana Simoes¹
Tamires Calliman²
Flavia Formes³
Luciana de Moraes⁴
Guiomar Lopes⁵
Marlene Pereira da Rocha⁶

A Atenção Primária de Saúde abrange promoção e prevenção de agravos usando ferramentas para este processo, onde se aplicam os grupos de educação em saúde proporcionando trocas de experiências, visto que os usuários estão reunidos em torno de um assunto em comum e acolhidos por uma equipe que os apoia e orienta. Evidenciar como o grupo de gestantes contribuiu no empoderamento das gestantes, minimizando ocorrências pré, peri e pós-natais. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. Os grupos foram coordenados pelas duas equipes com apoio do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF). Cada encontro foi realizado na sala de reuniões a partir das dúvidas prevalentes nas consultas médicas e de enfermagem além de pesquisas com os agentes comunitários de saúde (ACS). Os temas foram abordados com linguagem de fácil entendimento e participação ativa de todos os membros. Através deste trabalho, conseguimos melhorar e até esclarecer grande número de dúvidas das nossas gestantes e alguns dos familiares que participaram nos encontros, a interação de informação foi de muita utilidade levando em conta que as usuárias hoje estão empoderadas de elementos que não tinham ou eram parciais, se familiarizando com o processo de gestação sentindo-se mais confiantes e temendo cada vez menos o que estava por vir, incluso todas as que chegaram ao final da gestação tiveram partos normais. O nosso trabalho constatou que as atividades desenvolvidas pelos grupos de educação em saúde estão, de fato, contribuindo para o fortalecimento dos conhecimentos e esclarecimento das dúvidas previamente identificadas, assim também consideramos que os nossos resultados prevalecerão em gestações futuras das atuais gestantes quanto se tornarão multiplicadoras dos conhecimentos adquiridos.

¹ Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Caiçara

² Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Caiçara

³ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Caiçara

⁴ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Caiçara

⁵ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Caiçara

⁶ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Trabalho do Agente Comunitário de Saúde na Prevenção do Câncer do Colo do Útero

Hellen Kelly Antunes¹
Ariane Cristina de Souza Loza²
Marlene Pereira da Rocha³

Com aproximadamente 500 mil novos casos por ano no mundo, o Câncer do Colo do Útero (CCU) é a segunda neoplasia mais comum na população feminina, sendo responsável por 230 mil mortes por ano, segundo dados do INCA (2016). Em nosso país, o exame citopatológico do colo do útero é a estratégia de rastreamento recomendada pelo Ministério da Saúde (MS), para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com vida sexual ativa. O papel do ACS é fundamental na conscientização, busca ativa e incentiva a essas mulheres, pois concentram esforços na tentativa de detecção precoce da doença por meio do exame preventivo de Papanicolau. O objetivo deste trabalho é ressaltar a importância e eficácia do trabalho e das ações educativas realizadas pelos ACS na prevenção do CCU na ESF Jardim São Paulo, comparando com dados oficiais da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Registro os números de exames realizados nas mulheres da faixa etária preconizada pelo MS. Trata-se de um relato de experiência. Através do caderno de acompanhamento da ESF Jardim São Paulo, foi feito levantamento do número de exames citopatológicos do colo do útero, realizados no período de janeiro a setembro de 2016 e os valores encontrados foram comparados com os dados oficiais do Município de Registro, Vale do Ribeira, Estado de São Paulo e Brasil. Foi efetuado pelos ACS, pesquisa com todas as mulheres da área com idade entre 24 a 64 anos e acompanhamento assíduo através do projeto: “Caderno de Controle e Acompanhamento dos Programas de Saúde da ESF Jardim São Paulo”, ferramenta que consiste em localizar e acompanhar todas as mulheres da área e conseguir que 100% delas realizem Papanicolau. Foi realizado o levantamento do total de exames de Papanicolau no período de Janeiro a Setembro de 2016 na área de abrangência da ESF Jardim São Paulo e transformado em razão através do cálculo: número total de mulheres da área de 24 a 64 anos dividido por 3 ($546/3=182$), e número de exames realizados no ano dividido pelo resultado da divisão anterior: ($212 \text{ exames}/182=1,16$); posteriormente, os valores encontrados foram comparados com os dados oficiais do Município de Registro, Vale do Ribeira, Estado de São Paulo e Brasil. Buscou-se através desse trabalho, descrever a importância da participação do ACS na prevenção do CCU, com foco nas medidas educativas desenvolvidas por esses profissionais. O MS preconiza que a cada três anos 1/3 da população nessa faixa etária realize o exame, os índices levantados mostram que a atuação de busca ativa e ação preventiva realizada pelo ACS's do Jardim São Paulo, não só alcançou, mas superou a cobertura que a Organização Mundial de Saúde prevê que é de no mínimo 80% do público alvo.

¹ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Jardim São Paulo

² Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Jardim São Paulo

³ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Mutirão do Papanicolau: aumento na adesão do exame citopatológico oncológico pelas trabalhadoras através da ação aos finais de semana

Noeli Ricardo das Neves¹
Franciely Stephany Figueredo Muniz²
Fernanda Ramos³
Priscila Araújo de Almeida⁴
Sabrina Aparecida Bueno Coleta⁵
Tatiane Patekoski⁶
Marlene Pereira da Rocha⁷

No Brasil, o câncer de colo uterino é o quarto mais comum, o segundo no ranking da mortalidade entre as mulheres e está entre os que têm o maior potencial de prevenção e cura se diagnosticado precocemente. É facilmente detectado pelo exame citopatológico oncológico conhecido como Papanicolau, sendo a periodicidade da coleta do exame muito importante como rastreamento, prevenção e redução de danos para as mulheres. Atualmente estima-se que 12 a 20% das mulheres alvo nunca realizaram a coleta, por razões que levam a baixa cobertura no rastreamento do câncer de colo uterino como a dificuldade de acesso, acolhimento e rigidez nas agendas das equipes que não tem flexibilidade de horário e vergonha. Apresentar um plano de ação preventivo através do mutirão do Papanicolau na área de abrangência da ESF que alcance as trabalhadoras e mulheres que não conseguem realizar a coleta de CO por falta de tempo e contribuir para o aumento da adesão das trabalhadoras ao exame. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, com início no levantamento pelos ACS de mulheres que não coletavam o CO há mais de dois anos ou referiam trabalhar nos dias em que são agendados os exames. Assim que foi realizado o levantamento percebeu-se a necessidade de ser dividido em dois sábados. Estipulados os dias, foi aberta a agenda e divulgado à população e em menos de 15 dias foram preenchidas todas as vagas. Sendo a média mensal de coleta de CO na agenda regular de 25 a 30 pacientes / mês com uma taxa de falta de até 47%. A taxa de faltosos nos dois dias foi de 13% num total de 35 agendados, levando em conta o mau tempo nos dois sábados. No total das mulheres 77% tem trabalho formal com registro, 20 % informal/ autônomas ou ganham por diária e 3% são donas de casa. Sendo que 40% não coletavam há 2 anos o CO, 23% há 3 anos ou mais, 30% coletaram no último ano e 7% nunca coletaram. Fica evidenciado através dessa experiência que as mulheres que trabalham em muitos casos não realizam o exame CO ou não passam em consultas devido às agendas rígidas das unidades e o medo de faltar no trabalho e apresentar declaração de comparecimento e ter seu período descontado. Com isso as ações nos finais de semana são uma opção para sanar essa

¹Graduada em Enfermagem. Especialista em Auditoria. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Xangrilá

²Graduada em Administração. Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Xangrilá

³Técnica de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família Xangrilá

⁴Médica da Estratégia de Saúde da Família Xangrilá

⁵Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Xangrilá

⁶Técnica de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família Xangrilá

⁷Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

problemática. Como recomendação, fica explícita a necessidade de colocar no calendário municipal, pelo menos uma vez a cada trimestre, mutirões de Papanicolau em datas distintas do mês que poderão atingir um número maior de mulheres a fim de ampliar o rastreamento e prevenção das pacientes. A ação será repetida na unidade como calendário regular devido ao êxito alcançado.

Se quer ir rápido, vá sozinho. Se quer ir longe, vá em grupo

Elza Marcia Klepa¹
Mariela del Carmen Marrero Nodal²
Paulo Sergio Costa Rodrigues³
Eliane Viana⁴
Adriane Gazzana Daikubara⁵
Valdenice Ramos Ferreira⁶
Valdineia de Jesus Alves Mariano⁷
Marlene Pereira da Rocha⁸

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é constituída de equipe multidisciplinar, que atende a uma população adstrita, de forma resolutiva e acessível. Um exemplo da aplicação da ESF são os grupos de educação em saúde, que proporcionam trocas de experiências com efeito terapêutico. Este estudo abordou as experiências da USF Caiçara com as duas ESF's, Caiçara e São Nicolau, a partir dos grupos de gestantes e de dislipidemias com a contribuição desses no fortalecimento dos conhecimentos e das habilidades das nossas equipes, enfatizando os agentes comunitários de saúde (ACS's). Evidenciar o fortalecimento dos conhecimentos e habilidades adquiridos pela ESF através dos Grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. Os grupos de gestantes e dislipidemias foram coordenados pelas duas ESF com apoio do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF). Cada encontro foi realizado na sala de reuniões. Trabalharam-se temas de interesse e preocupação frequentes, abordados com linguagem de fácil entendimento e participação ativa de todos os membros. Os conhecimentos, habilidades e capacidades da ESF em geral, e dos ACS's em particular, resultaram no fortalecimento da percepção dos fatos que acontecem, a escuta qualificada e na melhora dos cuidados continuados da sua população. Cada profissional ao trabalhar em equipe, para um efetivo atendimento integral, garante ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Opiniões de alguns ACS's: "Os grupos vieram para somar conhecimentos e aprimorar nossas falas. Minhas visitas ganharam uma cara nova, sendo percebida pela população, me fazendo mais atualizado e capacitado" Eliane. "Minhas visitas ganharam outro olhar" Valdineia. "Os grupos foram veículos de informação e preparação tornando o nosso trabalho mais exitoso" Adriane. "Participar dos grupos foi gratificante pela troca de conhecimentos sobre alimentação saudável, e hoje as minhas visitas tem maior qualidade" Paulo. "Os grupos foram importantes como aprendizado me capacitando para melhorar o meu trabalho em geral e possibilitou a interação com a equipe". Valdenice. O nosso trabalho constatou que

¹ Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Obstetrícia. Especialista em Acupuntura e Residência em Acupuntura com gestantes. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

² Médica da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

³ Agente Comunitário de Saúde da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

⁴ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

⁵ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

⁶ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

⁷ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família São Nicolau

⁸ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

as atividades desenvolvidas pelos grupos de educação em saúde estão, de fato, contribuindo para o fortalecimento dos conhecimentos e habilidades da ESF. Os ACS's consideram que melhoraram as suas orientações durante suas atividades diárias.

Trabalho da Equipe de Estratégia Saúde da Família Ribeirópolis nas visitas domiciliares ao recém-nascido e a puérpera

Edina Tanaka Ikeda¹
Franciane Szott Fudalli Cavallari²
Juliana Aparecida França³
Laudicea Nunes Braga⁴
Samantha Cristina de Aguiar Valdoski⁵
Valdirene Muniz de Souza e Sousa⁶
Marlene Pereira da Rocha⁷

A visita domiciliar vem se consolidando com a implantação das ESF e do PACS. Considerando ser a criança e a puérpera grupos prioritários para acompanhamento pelos serviços de saúde, a visita domiciliar é a melhor ferramenta para captar esses grupos e ainda fornecer informações sobre as condições socioeconômicas das famílias. Evidenciar a importância da visita domiciliar do enfermeiro e do ACS da ESF Ribeirópolis ao RN e a puérpera na primeira semana de vida. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência. As visitas domiciliares foram realizadas no ano de 2015, pela enfermeira e pela ACS responsável pelo micro área. Durante as visitas foram utilizadas como instrumentos as fichas de visitas domiciliares do puerpério – mãe, e do RN, onde são respondidas perguntas abertas e fechadas sobre diversas características da mãe e do RN. Com esta ação foi possível diagnosticar precocemente fatores de risco materno e neonatal; problemas de saúde e/ou necessidades; conhecer as condições familiares e habitacionais, avaliar a dinâmica familiar; realizar o exame físico e orientar quanto aos cuidados básicos ao RN; promover e incentivar o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, apontando todos os pontos positivos, ressaltando as vantagens trazidas para a mãe e para o bebê, e orientando a puérpera, se necessário, sobre todos os aspectos para melhorar esse momento entre mãe e filho, fortalecendo o vínculo materno-infantil e possibilitando sucesso na amamentação exclusiva. Ampliar o vínculo da equipe com a família; reduzir a morbidade e mortalidade infantil, no período neonatal, e os riscos de depressão pós-parto, apoiar e orientar a mãe na realização de práticas saudáveis e orientar quanto à saúde de acordo com as necessidades detectadas. A partir desse trabalho ficou evidenciado que as mães se conscientizaram da importância de seguir o protocolo de puericultura, trazendo as crianças regularmente para as consultas agendadas, nos proporcionando um melhor acompanhamento da criança durante seu crescimento e desenvolvimento nos primeiros dois anos de vida. Foi possível também, elaborar e colocar em prática planos específicos de ação para cada família, dependendo das necessidades diagnosticadas nesse primeiro contato.

¹ Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Ribeirópolis

² Técnica de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família Ribeirópolis

³ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Ribeirópolis

⁴ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Ribeirópolis

⁵ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Ribeirópolis

⁶ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Ribeirópolis

⁷ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

O Agente Comunitário de Saúde como propulsor de transformação

Flavia Silva Alves Dario¹
Adriana Maciel Mendes²
Safiri Cristine Nóbrega³
Marlene Pereira da Rocha⁴

Com a Constituição Federal /88 criou-se o SUS garantindo a todos o direito à saúde, esta passou a ter um conceito mais amplo envolvendo o bem-estar-físico, mental e social do indivíduo. Com a necessidade de conhecer a realidade das famílias foi criado o Programa de Agente Comunitário de Saúde (ACS) que visa criar um elo entre os moradores e a Estratégia Saúde da Família. Dentre as atribuições do ACS está a realização de ações de educação em saúde da comunidade. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de educação em saúde na forma de peça teatral realizada pelos ACS's. Trata-se de um relato de experiência. Desde 2015 em parceria com o CRAS Bloco B, a ESF Registro B desenvolve mensalmente encontros para educação em saúde. Foram realizados seis encontros com duração de 40 minutos, com exposição de temas diferentes relacionados à saúde. A cada novo encontro, a frequência de participantes aumentava. Devido ao grande número de hipertensos atendidos no território abrangido, tornou-se necessária uma conscientização maior acerca deste tema. De acordo com as ações realizadas pelos ACS's na unidade de saúde, temas como infarto agudo do miocárdio (IAM), colesterol, acidente vascular encefálico (AVE) e obesidade foram apresentados de forma tradicional com uso de palestras. O tema diabetes mellitus (DM) foi desenvolvido por meio de dinâmica, e a hipertensão por peça teatral com a interação dos pacientes. Na apresentação teatral com o tema hipertensão foi encenada uma audiência onde a ré era a hipertensão e o júri eram os pacientes. Durante a apresentação foram expostos os hábitos alimentares da vítima e seu estilo de vida sedentário. Levamos os mesmos a refletirem sobre seus hábitos alimentares, decidindo assim, que a vítima contribuiu para sua condição e que a hipertensão era um reflexo de seu estilo de vida. Observamos que os pacientes compreenderam que o mau hábito alimentar é o principal fator de risco que contribui para hipertensão. Este aprendizado incentivou os pacientes hipertensos a fazerem o uso correto de seus medicamentos e manterem uma dieta equilibrada e os que não eram hipertensos a buscarem orientações nutricionais e manter em dia suas consultas. Essa iniciativa nos mostra a importância de desenvolvermos de forma dinâmica as ações em saúde proporcionando um melhor entendimento e interação dos pacientes, favorecendo a qualidade de vida.

¹ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Registro B

² Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Registro B

³ Gestão em Recursos Humanos. Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Registro B

⁴ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

ACS atuando na saúde mental: transformando e fortalecendo

Arliny Martha¹
Ana Paula da Silva Luz²
Marlene Pereira da Rocha³

Atenção Básica está centrada na família com a finalidade de perceber o ambiente em que ela está inserida, buscando produzir a atenção integral. No presente estudo relatar se a experiência vivida por um do ACS no acompanhamento do paciente com transtorno mental onde através das visitas domiciliares foi estabelecido um vínculo de confiança que permitiu consequentemente a adesão ao tratamento e no retorno da mesma a sociedade. O objetivo deste trabalho foi narrar o acolhimento de paciente com transtorno mental pelo ACS. Trata-se de um relato de experiência. Foi realizada visita domiciliar pelo ACS auxiliando no uso correto das medicações, acompanhamento às consultas com psiquiatra e troca de informações com o CAPS referente à usuária da unidade de saúde da família do Nosso Teto. Uma paciente sem uso correto dos medicamentos apresentava comportamento agressivo. Duas tentativas de internação, prestes a perder a guarda dos filhos, a equipe de saúde da família decidiu pelo tratamento monitorado do ACS. A paciente é orientada periodicamente, isto é, os remédios são levados na sua residência em potes separados para dia e para noite, tem o acompanhamento nas consultas psiquiátricas trimestral, no CAPS e VD quinzenal com a enfermeira. A paciente não apresenta nenhum tipo de regresso ou intercorrência desde então. Conclui se que o ACS tem sido um personagem muito importante no processo de fortalecimento do SUS realizando a integração dos serviços de saúde de atenção primária com a comunidade, consequentemente na melhora na qualidade de vida. Através desse trabalho foi alcançada com êxito a intenção de reduzir os danos da paciente, mantendo a paciente na sua residência, com sua autonomia e não sendo mais vista nem taxada pela sociedade.

¹ Técnica em Radiografia. Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Nosso Teto

² Técnica em Segurança do Trabalho. Graduada em Serviço Social. Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Nosso Teto

³ Graduada em Psicologia. Mestre em Psicologia. Coordenadora Técnica Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Ações efetivas para adoção do aleitamento materno exclusivo

Laíse Gauglitz Bernardo¹
Kelly Marques D'Eiroz²
Geovana Maria Kurita³
Ezeiza Barbosa Stockler⁴

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida do bebê, podendo estender até aos 2 anos de idade, pois o leite contém substâncias como vitamina, minerais, proteína e outros nutrientes que o protegem de doenças, evitando a desidratação, diarreia, infecções e alergias evitando a morte, principalmente a neonatal que ocorre até o 28º dia de vida. As crianças que recebem aleitamento materno apresentam melhor crescimento e desenvolvimento, além do fortalecimento do vínculo afetivo bebê/mãe. Muitas vezes a mãe não possui conhecimento ou informações sobre esse processo do aleitamento exclusivo e acaba desistindo de amamentar devido a alguns fatores como dores e fissuras mamarias, retorno ao trabalho e principalmente por achar que o leite materno não sustenta porque a criança não para de chorar. Este estudo tem como objetivo relatar as ações desenvolvidas pela Equipe de Saúde da Família Jacatirão em conscientizar as gestantes e mães sobre os benefícios do aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um relato de experiência. A metodologia aplicada foi adotar algumas ações no processo de trabalho durante o pré-natal e pós-nascimento, tais como a participação do parceiro na primeira consulta da gestante, grupos de educação com abordagem sobre o aleitamento materno, fissura e preparo das mamas, o direito de amamentar garantido em lei e visita domiciliar na primeira semana de vida para a prática da pega da mama e orientações. No estudo foi verificado que das 39 crianças nascidas em 2015, 15,38% utilizavam leite misto e 46,15% leite complementar e 38,46% eram de aleitamento materno exclusivo. Após as ações observou-se que no ano de 2016, das 25 crianças nascidas, 32% utilizavam leite misto, 16% de leite complementar e 52% de aleitamento materno exclusivo. Conclui-se que a implementação de ações de promoção e apoio à amamentação, com acolhimento e escuta qualificada na atenção primária contribui para conscientização e desmistificação das parturientes elevando a qualidade de vida do recém-nascido.

¹Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Jacatirão

²Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Jacatirão

³ Chefe de Divisão Técnica do Distrito I de Registro/SP

⁴Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

Ações complementares no combate à sífilis congênita

Deise Mary do Valle¹
Karine Rodrigues²
Ezeiza Barbosa Stockler³

A sífilis é uma doença infecciosa aguda e crônica, que desafia há séculos a humanidade. Acomete praticamente todos os órgãos e sistemas do corpo humano, e apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, vem-se mantendo como problema de saúde pública até os dias atuais. É causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*, de transmissão predominantemente sexual, e também congênita. O contato com lesões contagiantes (cancro duro e lesões secundárias) pelo órgão genital é responsável por 95% dos casos de sífilis. Embora a prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* tenha diminuído sensivelmente com a descoberta da penicilina na década de 40, a transmissão da sífilis vertical, permanece como um grande problema de saúde pública no Brasil. O Ministério da Saúde orienta que quando a taxa de incidência for menor do que um caso por 1000 nascidos vivos será considerada como doença eliminada. Por se tratar de uma doença que pode ser transmitida da mãe para o feto, quando não tratada adequadamente e sem o acompanhamento do pré-natal, a ESF Arapongal modificou a estratégia de vínculo e adesão ao pré-natal das usuárias da unidade com intuito de redução e eliminação de sífilis congênita. Este estudo de coorte transversal quantitativo usa como base de dados às notificações compulsórias – SINAN. Nos anos estudados observa-se queda nos casos da doença de 8,6% em 2014 para 3,12% em 2016. Trata-se de um relato de experiência. Conclui-se que a busca ativa das gestantes faltosas, a identificação de gestantes pelos agentes comunitários nas visitas domiciliares, a inserção do homem no pré-natal, a realização de grupos de planejamento familiar com adolescentes e mulheres, teste rápido de VDRL para todas as gestantes na primeira consulta são práticas que quando adotadas sistematicamente modificam o cenário da sífilis em gestante e congênita em serviços de saúde.

¹Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Arapongal

²Assistente Administrativo da Estratégia de Saúde da Família Arapongal

³Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

Planejamento familiar: uma abordagem multidisciplinar

Carla Cristina Kanazawa¹
Amanda Cruz Rosa Sibet²
Maricela Suros Carbonell³
Ezeiza Barbosa Stockler⁴

Planejar o número de filhos e intervalos entre gestações, através de um conjunto de ações é denominado planejamento familiar. Todas as pessoas podem decidir a quantidade e o momento que terão seus filhos, e o estado tem o dever de oferecer acesso à informação, recursos científicos assegurando os direitos da população referente a esta prática. Segundo a OMS mais de 120 milhões de mulheres desejam prevenir a gravidez; o governo brasileiro a fim de conscientizar a respeito da gestação não planejada, desenvolveu em 1996a lei do planejamento familiar. Devido ao elevado número de gestantes no território da Estratégia Saúde Família- Serrote, surgiu à proposta de realizar este trabalho, com o objetivo de analisar a importância da abordagem multidisciplinar no planejamento familiar em uma Unidade Saúde da Família, no município de Registro, São Paulo. Trata-se de um relato de experiência, através de um estudo descritivo, com coorte transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de pesquisa documental através do SISPRENATAL (software desenvolvido para o acompanhamento de gestantes no SUS).Atualmente temos 12 gestantes cadastradas, em comparação aos anos anteriores, obteve uma queda significativa do número, sendo 23 e 29 no mês de setembro dos anos 2015 e 2014 respectivamente. Conclui-se que através da busca ativa de mulheres em idade fértil, visita domiciliar, orientações das Agentes Comunitárias; juntamente com consultas de enfermagem e médica; grupos de promoção à saúde; e acolhimento; a abordagem multidisciplinar realizada pela equipe da unidade, teve efeito positivo relacionado à diminuição das gravidezes indesejadas proporcionando melhor qualidade de vida para a mulher e sua família.

¹ Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Serrote

² Técnica de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família Serrote

³ Médica da Estratégia de Saúde da Família Serrote

⁴ Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

O olhar de um acolhimento para a saúde mental

Marilda Narciso¹
Geovana Maria Kurita²
Ezeiza Barbosa Stockler³

Atualmente 95% das pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, permanecem com o transtorno pela vida toda. Estudos evidenciam que 1% da população é acometida pela doença, sem diferenciação de idade, sendo que os homens são acometidos entre os 15 e 25 anos e as mulheres de 25 a 35 anos. A esquizofrenia diminui a habilidade do indivíduo de cuidar de si mesmo, ter relações sociais individuais ou coletivas e desenvolver atividades cotidianas, pois ela interfere no raciocínio e no emocional. Este estudo de caso relata a experiência vivenciada na unidade de saúde do município de Registro, onde foram feitas várias tentativas de criar vínculo efetivo com a usuária a fim de que aderisse ao tratamento proposto mediante a patologia apresentada. O estudo foi realizado pelo histórico de saúde e familiar, exame do estado mental, medicação e diagnóstico. O estudo foi realizado com uma mulher de 63 anos de idade, com diagnóstico de prolapso uterino total e esquizofrenia paranoide que se caracteriza pelo delírio de perseguição e alucinação auditiva, fazendo com que o portador apresente hostilidade e agressividade. Aos 13 anos de idade desencadeou a primeira crise comportamental que a família associou à menarca, negando a doença ora instalada. Contudo casou-se e teve 3 filhos que a abandonaram depois de adultos e seu marido permaneceu ao seu lado até falecer. Passou por várias internações em manicômios fora do município. Em 2014 foi encaminhada para o Centro de Atenção Psico Social (CAPS) do município ao qual teve seu diagnóstico e tratamento prescrito, porém não aderiu. O plano de cuidado e de assistência foi elaborado para a usuária estimulando o autocuidado, alimentação e convívio social e, de seu familiar com o entendimento sobre a doença, dedicação de tempo para convívio a fim de criar vínculo, não fortalecendo suas alucinações e auxiliando financeiramente nas necessidades básicas. O contato com a usuária se efetivou em 2015, quando foi usada a estratégia de realizar festa de aniversário da usuária na unidade, depois foram feitos convites diários para tomar café com a equipe, colhendo informações não só do seu dia a dia, mas desejos e vontades. O contato com a usuária, o estudo da medicação e patologia possibilitou ampliar conhecimentos e perder o medo de pacientes psiquiátricos. A realização do estudo de caso permitiu visualizar que o acolhimento é um dispositivo para criação de vínculo e a prática de cuidado entre profissional e usuário, ou seja, o cuidado em saúde mental não é algo para além do trabalho cotidiano na atenção básica, as intervenções devem ser concebidas na realidade do dia a dia, mediante a cultura local com suas singularidades.

¹ Técnica de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde Maurity I. A. Oliveira – Vila Nova de Registro/SP

² Chefe de Divisão Técnica do Distrito I de Registro/SP

³ Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

Ação educativa como plano de cuidado para a cura da tuberculose na ESF Manoel Camilo, Registro/SP

Marianela Del Toro Rodriguez¹
Melina Cassia Boldo²
Ezeiza Barbosa Stockler³

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que tem uma grande incidência em diferentes grupos populacionais. Sua transmissão ocorre por via aérea, através de gotículas que contém bacilos expelidos por um doente com a TB ativa de vias respiratórias, pulmonar ou laríngea. Alguns fatores são determinantes para que ocorra o contágio da doença como o contato próximo com o hospedeiro, aglomerações, ambientes fechados e pouco ventilados, alcoolismo, tabagismo e más condições de higiene. Considerando que a área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Manoel Camilo é caracterizada por uma população de alta vulnerabilidade social, econômica e cultural, a fragilidade dos casos de tuberculose em acompanhamento apontou para a necessidade de intervenção educacional além da medicamentosa. Trata-se de um relato de experiência, de um estudo de coorte transversal explicativo que demonstra que dos 6 pacientes diagnosticados, entre os anos 2014 e 2015, 66% em via de abandono do tratamento, participaram de reuniões em grupo que modificou o desfecho dos casos. Nas reuniões semanais foram discutidos os riscos, a evolução da doença e a necessidade de adesão ao tratamento e foram elaborados planos de cuidado pertinentes a cada um dos participantes. Conclui-se que pela atitude ativa e a forma de interagir de toda a equipe junto aos pacientes, os habilitou para a prática acerca do tratamento garantindo as suas curas.

¹Médica da Estratégia de Saúde da Família Manoel Camilo

²Graduada em Enfermagem. Especialista em Oncologia. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Manoel Camilo

³Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

Realização do projeto terapêutico singular na ESF Capinzal: relato de experiência

Bruna Ursulino de Oliveira¹
Paloma Luana Rosa de Oliveira²
Marli de Fátima Muniz³
Carla Pereira Calabresi⁴
Ezeiza Barbosa Stockler⁵

A saúde não é mera ausência de doença. Constitui-se em um dos direitos de extrema importância para o ser humano, necessita-se considerar na saúde, história, condição social, economia e cultural do indivíduo. Contudo paciente com transtorno mental caracterizada em alteração no funcionamento da mente, que acaba prejudicando convívio familiar, social e outros, necessita de assistência impar para adesão ao tratamento proposto, como estrutura familiar, apoio da Unidade Saúde Família e acompanhamento psiquiátrico. Este estudo foi realizado após uma experiência exitosa que a ESF Capinzal obteve na realização do projeto terapêutico singular e trata-se de um relato de experiência. A ESF Capinzal possui em seu território pacientes com transtornos mentais, sendo assim após discussão em reunião de equipe referente à falta de adesão ao tratamento medicamentoso e estrutura familiar fragilizada de parte destes pacientes e para promover melhor qualidade de vida e saúde a estes e seus cuidadores, foi realizado projeto terapêutico singular (PTS), que é uma ferramenta de organização e sistematização consolidado construído entre equipes de saúde e usuários em que deve ser considerada singularidade do sujeito e a complexidade do caso. O estudo foi descrito de formas exploratória e de revisão bibliográfica (artigos científicos, livros) e levantamento dos casos. O PTS é dividido em quatro momentos contempla as fases de diagnósticos, definição das metas, definição de responsabilidades e reavaliação. O objetivo deste estudo foi relatar a utilização da ferramenta PTS, com finalidade de promover adesão do paciente ao tratamento medicamentoso e assim melhorar qualidade, de vida e saúde além de conscientizar a importância da família no apoio ao cuidado com paciente. Utilizado Escala de Coelho, para classificar vulnerabilidade e levantamento de dados familiares, Ecomapa, Genograma e estratificação dos problemas utilizando os quatro momentos do PTS, também foram realizadas duas reuniões com ESF Capinzal, CRAS, CAPS Educação Permanente, Chefe Distrito II. Através do presente estudo obteve-se estabilidade do quadro clínico, assistido pela ESF Capinzal, CRAS, e CAPS, onde realiza consulta mensal; boa adesão ao tratamento medicamentoso, melhora do convívio familiar. Conclui-se que a realização do PTS é uma prática que necessita ser incorporada na rotina dos serviços de saúde em casos complexos.

¹ Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Urgência e Emergência. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Capinzal

² Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Capinzal

³ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Capinzal

⁴ Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Capinzal

⁵ Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP.

Prevalência do aleitamento materno exclusivo associado às práticas de promoção à saúde

Isabelita Sônia Gomes¹
Benedita Moraes²
Viviane Alves dos Santos³
Márcia Casemiro⁴
Lucinéia Andrade⁵
Ezeiza Barbosa Stockler⁶

Conforme recomendação do Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo deve ser incentivado até os 06 meses de idade. A partir dos 06 meses o aleitamento materno deve ser complementado. Apesar de ser amplamente divulgada, a prevalência do aleitamento materno no Brasil encontra-se abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Levando em consideração a importância do aleitamento materno exclusivo e seu elevado número de interrupção precoce, a Estratégia Saúde da Família – Arapongal Oeste decidiu aprofundar seus estudos sobre o tema. O objetivo foi analisar a importância da promoção à saúde no incentivo do aleitamento materno exclusivo. Trata-se de um relato de experiência. A metodologia adotada de caráter descritivo, de corte transversal, e abordagem qualitativa. De acordo com dados coletados em prontuários, observou-se que de janeiro a junho de 2015, o total de crianças cadastradas na Unidade de Saúde de 0 a 06 meses eram 21, sendo 8 crianças em aleitamento materno exclusivo e 13 em aleitamento misto; em 2016 no mês de janeiro a junho, o número total de crianças eram 16 crianças sendo 14 em aleitamento materno exclusivo e 2 em aleitamento misto. Pode-se concluir que a educação em saúde através de grupos é considerada estratégia facilitadora e de suma importância para promoção de saúde.

¹Graduada em Enfermagem. Especialista em Obstetrícia. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família Arapongal Oeste.

²Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Arapongal Oeste

³Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Arapongal Oeste

⁴Técnica de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família Arapongal Oeste

⁵Agente Comunitária de Saúde da Estratégia de Saúde da Família Arapongal Oeste

⁶Enfermeira Sanitarista, Chefe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Registro/SP