



MUNICÍPIO								
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A X	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA:

DIA "D" – PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO CÂNCER BUCAL

TEMÁTICA:
PROMOÇÃO A SAÚDE

CATEGORIA:
PROCESSO DE SAÚDE COLETIVA

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

O Câncer de boca é uma doença com alta prevalência no Brasil e no mundo, sendo considerado como um preocupante problema de saúde pública. É uma lesão muito mutiladora para o ser humano. Um fato importante relacionado ao câncer bucal são as sequelas do tratamento, como as alterações estéticas e funcionais. A partir desta realidade, empenhados em proporcionar uma melhor qualidade de vida a esses pacientes e formar profissionais qualificados e conscientes desta realidade, estamos realizando desde 2013 em Macaíba o Projeto de Prevenção e Detecção de Câncer Bucal. Projeto esse, que visa a busca ativa, orientação e detecção de lesões na cavidade oral. Com isso, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, oferecendo um meio de resolutividade para sua problemática bucal, assim como formar profissionais comprometidos com seus deveres sociais e de cidadãos. O projeto relacionado ao câncer bucal contempla, necessariamente, a hierarquização dos níveis de complexidade: da prevenção primária para a secundária e, desta, para o tratamento de quadros clínicos, tanto em estágios iniciais quanto nos mais avançados.

A promoção de saúde bucal está inserida no conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva. Significa a construção de políticas públicas saudáveis e o desenvolvimento de estratégias direcionadas a todas as pessoas da comunidade. E com isso um usuário, submetidos a exame bucal pela primeira vez, se sentirá mais encorajado a fazê-lo novamente sabendo que a doença, se detectada, será tratada com eficácia e que o diagnóstico positivo não significará uma sentença de morte (OMS, 2003).

O tratamento do doente com câncer bucal envolve uma equipe multidisciplinar que deve trabalhar integrada objetivando a eliminação da doença, porém, mantendo a qualidade de vida do paciente.



FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

Melhorar o acesso e a qualidade das ações preventivas de promoção da saúde relacionadas ao câncer bucal no município de Macaíba/RN, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade da doença.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

O nosso projeto começou no mês de outubro de 2013 e a partir daí começamos uma educação permanente com os profissionais da atenção básica do município para a prevenção e detecção precoce do câncer bucal. Com ações rotineiras de exames preventivos para detecção precoce do câncer bucal, através de divulgação nas redes sociais, nas salas de espera das Unidades de Saúde, nas visitas domiciliares e nos carros de som incentivando o autoexame da boca e a visita ao profissional dentista na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

A coleta de dados iniciou no mês de outubro de 2013 onde realizamos em cada ESF uma semana de prevenção e detecção precoce do câncer bucal. Onde cada equipe de saúde bucal faz a sua busca ativa aos pacientes, contando com o apoio de todos os membros da equipe, principalmente dos agentes comunitários de saúde. Cada ESF reserva um dia de atendimento no mês voltado para prevenção do câncer de boca, conhecido como Dia "D". Um exame simples, prático e de baixo custo, onde o dentista examina e faz orientações de promoção a saúde.

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

A organização do fluxo de referencia e contra referencia no município de Macaíba vão da atenção primária para a secundária, pois contamos com o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que tem a especialidade de Diagnóstico Oral, e destes são referenciados para a atenção terciária em outro município. Mas com o monitoramento dos casos pela atenção primária.

RESULTADOS E IMPACTO:

Foram examinados 716 pacientes nestes 04 anos de projeto, com 33 lesões suspeitas de câncer de boca, onde 12 casos foram confirmados como lesões malignas. Sempre encaminhados ao diagnóstico oral do CEO Macaíba, ao setor de Patologia Oral da UFRN e em seguida a Liga Norte-rio-grandense contra o Câncer para tratamento.

CONCLUSÕES:

Concluimos que as regiões anatômicas de maior prevalência continuam sendo a língua e o lábio inferior, onde a maioria dos portadores acometidos da neoplasia provia da zona rural.

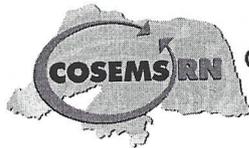
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:
SERGIO RICARDO DE MEDEIROS SIQUEIRA

ASSINATURA:

SERGIO R. M. SIQUEIRA

CARGO: Coordenador de Saúde Bucal de Macaíba/RN DATA: 14 de abril de 2017



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

ANEXO 1

5º CONGRESSO NORTE E NORDESTE DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

6º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA

Governança na Saúde: Desafios para a Gestão Municipal

5ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS NO SUS DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL –

2017

5ª “MOSTRA de Experiências no SUS das Regiões Norte e Nordeste do Brasil - 2017”

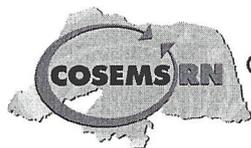
FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: RIO DO FOGO	UF: RN	REGIÃO:	N	X NE	CO	S	SE
GESTOR (A): SAINT CLAIR CASSIANO ALVES							
AUTOR PRINCIPAL: MILA MAYARA DE OLIVEIRA FERNANDES				CONTATO: MILA FERNANDES EMAIL: milafernandes@live.com TELEFONE: 8499125-6605			
OUTROS AUTORES: JOSENILDA ALVES DA SILVA ; SAINT CLAIR CASSIANO ALVES							
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: MILA MAYARA DE OLIVEIRA FERNANDES							

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	4.A	4.B						
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A							
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6.A	6.B						



7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A X	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PARA A CONQUISTA DO SELO UNICEF: EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE RIO DO FOGO/RN.

TEMÁTICA: 9.A PROCESSOS DE SAÚDE COLETIVA | CATEGORIA: 9. PROMOÇÃO DA SAÚDE

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

O município de Rio do Fogo localiza-se no estado Rio Grande do Norte, possui aproximadamente 11 mil habitantes, suas principais atividades econômicas são a pesca, agricultura e turismo.

Na atenção a saúde, o município disponibiliza sete Unidades Básicas de saúde compostas por cinco equipes de Saúde da Família, que abrangem 100% do território. As equipes contam com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) para executar as ações de promoção à saúde, com auxílio de profissionais como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, educador físico, farmacêutico, psicólogo e assistente social.

Em 2013 o município aderiu ao Selo UNICEF edição 2013-2016 e conquistou a certificação devido aos esforços multidisciplinares das secretarias municipais de educação, assistência social e saúde, sendo a última, a secretaria que mais apresentou gargalos para aumentar seus indicadores em relação à assistência às crianças, adolescentes e gestantes.

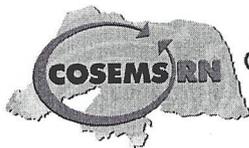
FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA: Expor a importância de intensificar as ações de promoção à saúde da criança e do adolescente, como meio de amenizar os agravos a saúde, obtendo reconhecimento e incentivo para continuar com as ações.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

A partir da análise dos indicadores, observou-se que havia a necessidade de intensificar as ações de saúde voltadas para as crianças, adolescentes e gestantes. As equipes de Saúde da Família e NASF executaram atividades educativas com o público, busca ativa para a vacinação e investigação de agravos a saúde, realizaram-se também trabalhos baseados nas temáticas estabelecidas para a conquista do Selo.

Foram ministradas palestras sobre caderneta do adolescente, em todas as escolas, onde se abordaram temas voltados para sexualidade, gravidez, uso dos contraceptivos e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Realizou-se mutirão de combate ao *Aedes Aegypti* nas ruas da cidade, com alunos, profissionais de saúde e jovens do NUCA- Núcleo de Participação e Desenvolvimento dos Adolescentes- com fixação de cartazes em estabelecimentos comerciais, distribuição de panfletos e visitas domiciliares para o aconselhamento da



população sobre os cuidados com mosquito.

As equipes da Estratégia Saúde da Família criaram grupos operativos com mães e gestantes para a realização de rodas de conversa troca de experiências, curso de gestantes e realização de oficinas de Shantala para bebês, técnicas de relaxamento, amamentação e alimentação saudável.

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

Observou-se a necessidade de aumentar o indicador da imunização da vacina tetravalente, que em 2011 e 2012 estavam abaixo da média de 17,2%; A taxa de mortalidade infantil estava acima da média de 13,7%, valor considerado insatisfatório nos anos de 2011 e 2012.

O indicador de grávidas com 07 ou mais consultas de pré-natal, encontrava-se baixo em 2012, porém, na média. Além dos indicadores, trabalharam-se os direitos da criança e do adolescente.

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

As atividades realizadas refletiram nos indicadores de 2014, 2015 e 2016, todos eles foram considerados satisfatórios com valores que superaram a média trabalhada.

A avaliação dos indicadores foi realizada em reuniões periódicas com equipes de saúde, educação e assistência social, os mesmos foram discutidos em fóruns comunitários, além de estabelecidas novas metas promovendo o diferencial na assistência ao público alvo trabalhado.

Os avaliadores do Selo UNICEF visitaram o município verificando os indicadores e trabalhos realizados de 2013 a 2016, através de relatórios e visitas de estandes na mostra de experiências do município que ocorreu no primeiro semestre de 2016.

RESULTADOS E IMPACTO:

As atividades do selo contaram com a participação das famílias e profissionais para a mobilização do município, de acordo com as ações planejadas. O empenho dos atores envolvidos foi primordial para o alcance das metas e estreitamento da relação entre os jovens, famílias, professores e profissionais de saúde.

CONCLUSÕES:

O trabalho em equipe foi fundamental para o alcance de metas estabelecidas pelos indicadores, porém, a preocupação da gestão municipal de saúde não é apenas mantê-los, mas continuar com a promoção a saúde da população, prevenindo prejuízos à vida das crianças e dos adolescentes garantindo o cumprimento dos deveres do município com os jovens, conforme preconizado na lei orgânica do SUS e no estatuto da criança e do adolescente.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:

MILA MAYARA DE OLIVEIRA FERNANDES

ASSINATURA:

Mila Mayara de O. Fernandes

CARGO:

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

DATA:

17 DE ABRIL DE 2017

FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: VERA CRUZ	UF: RN	REGIÃO: I URSAP						
			N	NE X	CO	S	SE	
GESTOR (A): KLEBER LOMONTE TEIXEIRA								
AUTOR PRINCIPAL: ADRIANA TEIXEIRA DA SILVA					CONTATO: EMAIL: amel.drica22@hotmail.com TELEFONE: 84 98842-4518			
OUTROS AUTORES: (MAXIMO 5) JOYCE NAIANA DE PAIVA LIMA AMANDA PEREIRA FERREIRA								
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: ADRIANA TEIXEIRA DA SILVA								

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA	4.A	4.B						

EDUCAÇÃO NA SAÚDE								
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A							
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6.A	6.B						
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A X	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A	9.B	9.C	9.D				
10-REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11-REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA COM MICROCEFALIA DO MUNICÍPIO DE VERA CRUZ RN (EXPERIÊNCIA EXITOSA)

TEMÁTICA: 7 ATENÇÃO BÁSICA

CATEGORIA: 7.A ORGANIZAÇÃO DA AB

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

A Microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, podendo apresentar alterações neurológicas que podem comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor.

No município de Vera Cruz- RN foram detectados dois casos de Microcefalia, uma criança do sexo masculino, nascido pré -termo e a outra criança do sexo feminino, nascida a termo.

FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

Como ação do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia, lançado pelo Governo Federal em dezembro de 2015, e devido o Município de Vera Cruz apresentar 2 casos confirmados de Microcefalia, o município realizou o 1º plano municipal de atenção integral à criança com microcefalia no início de 2016 e tem como ação principal a estimulação precoce para as crianças de 0 a 3 anos, o acompanhamento intensificado e a inclusão social por meio da equipe multidisciplinar do município.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

Visando a atenção integral a estas crianças e suas respectivas famílias, a Secretaria Municipal de Saúde instituiu uma equipe multidisciplinar unindo a ESF (Equipe de Saúde da Família) tendo como foco profi enfermeiro, dentista e médico; o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) e o CRE (Centro de Referência em Especialidades) onde, totalizamos uma grande quantidade de profissionais como nutricionistas, assistente social, psicólogo, educador físico, fisioterapeuta, fonoaudióloga e terapeuta ocupacional, para a construção e realização do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que acontece por meio de Estimulação Precoce, intervenção esta fundamental para prevenir possíveis atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor.

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

Aplicamos como foco do trabalho o PTS (PROJETO TERAPEUTICO SINGULAR) como ferramenta para a estimulação precoce e acompanhamento assíduo das crianças com microcefalia.

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

Os objetivos principais deste trabalho é desenvolver a estimulação precoce pelo Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Educador Físico e Fonoaudiólogo no Centro de Referência em Especialidades (CRE) de Vera Cruz RN; Realizar estimulação precoce pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família com foco no CD (CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO) tendo como profissionais de referência enfermeiros, médicos e odontólogos; Aplicar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e Consulta Compartilhada com os profissionais do CRE, ESF e NASF; Registrar a evolução das crianças mensalmente por meio de relatórios e planilhas para fins de acompanhamento. A metodologia é de modo multidisciplinar tendo como foco principal o crescimento e desenvolvimento das crianças com microcefalia na Atenção Básica do Município por meio das ferramentas do PTS onde é estudado os casos das crianças e acompanhados em evolução por planilha mensalmente atualizada

RESULTADOS E IMPACTO:

O Plano de atenção integral à criança com microcefalia está sendo projeto piloto no Município de Vera Cruz e já vem galgando de ótimos resultados uma vez que o desenvolvimento das crianças é satisfatório no acompanhamento do processo evolutivo e planejado o bem estar futuro dessas crianças com a educação inclusiva.

CONCLUSÕES:

O Plano municipal de atenção integral à criança com microcefalia vem galgando de ótimos resultados tendo em vista o PTS garantindo a assistência da equipe multidisciplinar que corrobora com a melhora no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças acompanhadas.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:JOYCE NAIANA DE PAIVA LIMA**ASSINATURA:****CARGO:** COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA**DATA:** 10/04/2017

FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: VERA CRUZ	UF: RN	REGIÃO: I URSAP						
N N E X C O S S E								
GESTOR (A): KLEBER LOMONTE TEIXEIRA								
AUTOR PRINCIPAL: JOYCE NAIANA DE PAIVA LIMA					CONTATO: EMAIL: joycenaiananutri@hotmail.com TELEFONE: 84 98842-4518			
OUTROS AUTORES: (MAXIMO 5) ADRIANA TEIXEIRA DA SILVA								
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: JOYCE NAIANA DE PAIVA LIMA								

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA	4.A	4.B						

SAÚDE								
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A							
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6.A	6.B						
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A x	9.B	9.C	9.D				
10-REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11-REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: USO DO AGROTÓXO NA PRODUÇÃO AGRÍCOLA: CUIDADOS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER E AGRAVOS À SAÚDE

TEMÁTICA: 9 PROMOÇÃO DA SAÚDE

CATEGORIA: 9.A PROCESSO SAÚDE COLETIVA

IV-DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

Os agrotóxicos são produtos e agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, destinados ao uso nos setores de produção, armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas e outros ambientes cuja finalidade seja alterar a composição da fauna e flora a fim de preservá-la de ações danosas. (Lei Federal n.º 7.802, de 11/7/89, regulamentada pelo Decreto n.º

8.816).

O município de Vera Cruz tem 12.016 habitantes segundo o DATASUS e dispõe de grande território rural onde são aproveitados para a produção agrícola de subsistência e exportação. As produções são atuadas na plantação da mandioca, feijão, milho, batata e algumas frutas. Os trabalhadores rurais estão expostos a grandes efeitos ambientais e com a ocupação do dia-a-dia a maioria deles não procuram o serviço médico e alguns problemas em saúde podem ser acarretados com muita gravidade onde é o caso dos cânceres.

Fatores de risco e danos à saúde dos trabalhadores devem ser compreendidos como expressão das tecnologias utilizadas, da organização e da divisão do trabalho, da intervenção dos trabalhadores nos locais de trabalho, da ação de técnicos e instituições relacionados à questão e do arcabouço jurídico vigente. Um desses fatores é o uso indiscriminado do agrotóxico onde é manipulado na maioria das vezes sem equipamentos de proteções individuais e sem o cuidado à saúde no que tange o acompanhamento das intoxicações e/ou sintomas decorridos da manipulação desse defensor agrícola.

FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

O objetivo desse trabalho é acompanhar os fatores de risco dos trabalhadores agrícolas com o uso de agrotóxicos no município de Vera Cruz RN observando os riscos em saúde de uma forma geral e os riscos para o câncer vulnerável a essa prática, além de orientar e acompanhá-los na atenção básica do município com o objetivo de diagnosticar precocemente os agravos em saúde vinculados nesse perfil de trabalho.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

- Acompanhar os trabalhadores rurais na Unidade Básica de Cobé com o intuito de Diagnosticar precocemente os cânceres e agravos em saúde vinculados a essa prática;
- Identificar os agrotóxicos utilizados;
- Orientar e conscientizar sobre os riscos ao uso do agrotóxico bem como a importância ao uso do EPI (Equipamento de proteção individual);

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

Levantamento e monitoramento dos trabalhadores rurais nas unidades básicas com a ficha prontuário personalizada realizada pelo autor do trabalho;

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

O trabalho teve início em novembro de 2015 e iniciou-se pela busca ativa nos maiores polos rurais do distrito de Cobé e Araçá com 8 propriedades rurais do município de Vera Cruz RN. No momento da busca ativa é realizado uma conversa inicial no próprio polo rural abordando o objetivo do trabalho e sua importância para com a saúde do trabalhador rural sendo feita as conversas com o consentimento dos empregadores e proprietários, após isso realizamos os cadastros dos trabalhadores rurais na Equipe de Saúde da Família de Cobé e iniciamos as palestras sobre os riscos ao uso do agrotóxico e a importância ao uso do EPI. As palestras também estão sendo realizadas no território rural trimestralmente com o objetivo de garantir a presença de todos uma vez que a carga horária de trabalho é muito intensa e provavelmente os trabalhadores rurais não dispunham de tempo necessário para assistir uma palestra na ESF.

Após as palestras foram realizados os cadastros dos trabalhadores para a ESF e a escolha do horário mais ajustável para a consulta com a equipe, sendo este marcado e acordado junto aos proprietários e tendo como base o horário de almoço dos trabalhadores para não atrapalhar na produção. Tal acompanhamento é realizado trimestralmente e as consultas são realizadas usando um prontuário personalizado (produzido pela equipe) abordando em sua anamnese fatores que acompanham especificamente o uso do agrotóxico com o intuito de acompanhar de forma mais precisa esses trabalhadores, além de estarmos realizando o teste laboratorial da acetilcolinesterase assim que o médico sente a necessidade de receitar para os pacientes de provável intoxicação relatada. Essa enzima está sendo dosada no próprio ponto de coleta laboratorial do município e os resultados estão sendo avaliados. Os profissionais que participam desse acompanhamento são: Médico, enfermeiro, nutricionista, técnico de enfermagem e odontólogo.

RESULTADOS E IMPACTO:

O trabalho está sendo bastante satisfatório devido a conscientização dos trabalhadores quanto ao uso dos EPIs e a importância do acompanhamento na ESF para promoção da saúde, prática essa que não ocorria devido trabalho intenso dos mesmos, assim como os proprietários das produções que em sua maioria tomaram consciência quanto aos cuidados com a manipulação

os agrotóxicos e os riscos que estes produtos podem causar, além de conseguirmos diagnosticar algumas irritações cutâneas, sinais e sintomas que podem estar relacionados ao uso do agrotóxico com a realização dos atendimentos na Unidade Básica de Saúde. Esse trabalho tem o intuito de permanecer em desenvolvimento uma vez que o mesmo tem o objetivo de acompanhar de forma permanente para melhores resultados.

CONCLUSÕES:

O trabalho vem sendo desenvolvido desde 2015 e já observamos a conscientização por parte dos trabalhadores rurais assim como o diagnóstico precoce das eventualidades em saúde.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:

JOYCE NAIANA DE PAIVA LIMA

ASSINATURA:



CARGO: COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

DATA: 10/04/2017

**XXXIII CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE
SAÚDE Diálogos do cotidiano da Gestão Municipal do SUS
REDE BRASIL AQUI TEM SUS
14ª "MOSTRA Brasil aqui tem SUS - 2017"**

FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: Alto do Rodrigues	UF: RN	REGIÃO:	N	NE	CO	S	SE
GESTOR (A): Maria Auxiliadora da Silva Sena							
AUTOR PRINCIPAL: Maria Auxiliadora da Silva Sena				CONTATO: EMAIL: juscellinojk1@hotmail.com ; smaltorodrigues@rn.gov.br (84) 99943-4140 / 3523-2206			
OUTROS AUTORES: Francisco Juscelino da Silva Martins							
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: Francisco Juscelino da Silva Martins							

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B		
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B		
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	3.B	3.C	
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	4.A	4.B		
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A (X)			
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6.A	6.B		
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B		
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C	
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A	9.B	9.C	9.D
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B		
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B		

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: Coleta e Descarte de Medicamentos no Município de Alto do Rodrigues/RN	
TEMÁTICA: Coleta e Descarte de Medicamento	CATEGORIA: Assistência Farmacêutica

**XXXIII CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE
SAÚDE Diálogos do cotidiano da Gestão Municipal do SUS
REDE BRASIL AQUI TEM SUS
14ª "MOSTRA Brasil aqui tem SUS - 2017"**

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO: Antecipando-se aos projetos de Lei em tramitação na Câmara Federal a respeito da responsabilidade compartilhada das indústrias e distribuidoras sobre o recolhimento de medicamentos vencidos e das sobras provenientes de tratamentos não concluídos pelos usuários, a Secretaria Municipal de Saúde iniciou em 2013 a coleta e o descarte desses medicamentos. Com essa iniciativa houve a retirada de circulação de um vasto arsenal de fármacos que, possivelmente, seriam destinados ao lixo comum ou despejados em ralos, pias e vasos sanitários domiciliares. Na tentativa de frear o consumo desmedido decorrente das sobras de medicamentos que permanecem de posse desses usuários e acaba por influenciar a automedicação. Esse consumo por conta própria, sem orientação de um profissional habilitado, é tão ou mais danoso que a doença, além de expor crianças ao risco da ingestão acidental dessas substâncias. Após a coleta, os medicamentos são triados pelo Farmacêutico do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), quando estão dentro do prazo de validade e com as características organolépticas intactas são doados aos usuários mediante apresentação da receita médica e cartão do SUS. Desta forma, tenta-se desestimular o consumo irracional do medicamento, o descarte inadequado no meio ambiente, intoxicação medicamentosa por crianças e até a morte suicida por parte de alguns pacientes.

FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA: reduzir a automedicação, o desperdício do dinheiro público, a contaminação dos rios e lençóis freáticos, bem como prevenir a exposição das crianças as substâncias nocivas dos medicamentos.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS: a coleta é realizada através de campanhas educativas periódicas realizadas no município e pelos os profissionais de saúde que incentivam os usuários a retirar de suas residências esses medicamentos e deixar nas unidades básicas de saúde (UBS) e secretaria de saúde para serem doadas ou incineradas.

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS: com o número crescente de usuários de benzodiazepínicos e de outras classes farmacológicas notadamente pelos profissionais da saúde do município, assim como o desperdícios de muitos outros medicamentos provenientes de programas do governo federal como os da Farmácia Popular encontrados amontoados em suas residências pelos profissionais da Estratégias de Saúde da Família (ESF) e pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) durante as visitas domiciliares.

**XXXIII CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE
SAÚDE Diálogos do cotidiano da Gestão Municipal do SUS
REDE BRASIL AQUI TEM SUS
14ª "MOSTRA Brasil aqui tem SUS - 2017"**

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO: Percebemos que a comunidade tem aderido bem a campanha de coleta e doações espontâneas das sobras de medicamentos vencidos ou não nos pontos de recolhimento (coleta), mas ainda precisamos que os profissionais tanto da atenção especializada quanto das estratégias de saúde, principalmente os médicos, conheçam mais as necessidades dos pacientes para receitar menos.

RESULTADOS E IMPACTO: Já foi recolhido em torno 300kg de medicamentos vencidos, extraviados ou não entre as formas farmacêuticas sólidas, semissólidas e líquidas. A doação de medicamento em perfeita validade e condições de uso já gerou para o município uma economia de aproximadamente R\$ 12.000,00 (doze mil reais), segundo levantamento realizado. Diante do êxito da campanha de coleta do medicamento os postos de coleta serão futuramente implantados nas farmácias privadas do município, além de estar sendo estruturado uma mini farmácia dentro da secretaria de saúde na qual denominamos de Farmácia Solidária tendo o farmacêutico em tempo integral para prestar Assistências Farmacêutica a esses usuários.

CONCLUSÕES: O uso irracional além de gerar custos ao paciente, que pode não estar sendo tratados da maneira mais adequada e assim levará mais tempo para a cura, também onera o sistema público de saúde. As pessoas têm que entender que o medicamento é uma droga e quando usado em excesso ou com mau uso, ou seja, sem orientação de um profissional farmacêutico e/ou médico, pode trazer malefícios imensuráveis à saúde do indivíduo, podendo deixar sequelas irreparáveis a vida toda. A coleta retirou do alcance desses usuários vários medicamentos que poderiam provocar reações indesejadas quando administrados sem orientação profissional e também revelou o desperdício dos medicamentos para Diabetes e Hipertensão oriundos do Programa da Farmácia Popular.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:

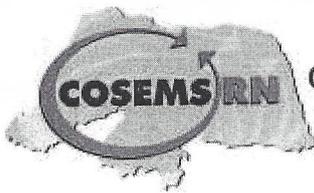
Francisco Juscelino da Silva Martins

ASSINATURA:

Francisco Juscelino S. Martins

CARGO: Farmacêutico da Atenção Básica de Saúde

DATA: 17/04/2017



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

ANEXO 1

5º CONGRESSO NORTE E NORDESTE DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

6º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA

Governança na Saúde: Desafios para a Gestão Municipal

5ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS NO SUS DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL –

2017

5ª “MOSTRA de Experiências no SUS das Regiões Norte e Nordeste do Brasil - 2017”

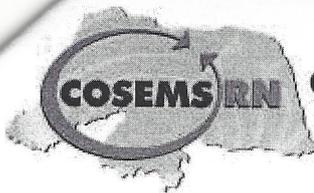
FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: MAJOR SALES	UF: RN	REGIÃO: 6ª	N	NE X	CO	S	SE
GESTOR (A): ÂNGELA WILMA ROCHA							
AUTOR PRINCIPAL: ÂNGELA WILMA ROCHA			CONTATO: EMAIL: angela_wilma@hotmail.com TELEFONE: 084 981211019				
OUTROS AUTORES: (MAXIMO 5)							
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: ÂNGELA WILMA ROCHA							

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	4.A	4.B						
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A							
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6.A	6.B						



7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A X	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA:

NASF NO AEE: APRENDENDO QUE NA DIFERENÇA SOMOS TODOS IGUAIS.

TEMÁTICA:

PROMOÇÃO DA SAÚDE

CATEGORIA:

PROCESSOS DE SAÚDE COLETIVA

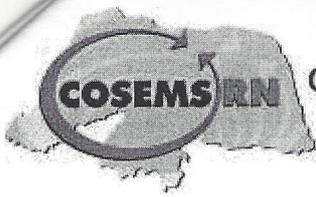
IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

O sistema de saúde brasileiro (SUS) criado com o intuito de atender às necessidades de saúde da população, vem ao longo dos anos travando inúmeras lutas para que possa se firmar como uma política pública de saúde eficaz e que de fato seja universal, equitativo e integral. Existem barreiras e desafios que faz com que o SUS esteja sempre em constante transformação, não temos ainda um sistema pronto e acabado, faz-se necessário que a classe política olhe para o SUS com “bons olhos”, que um dos maiores entraves: o co-financiamento seja uma luz no fim do túnel, e que as propostas tão bem apresentadas sejam demandadas na prática para que nossa população tenha seus direitos preservados ocorrendo assim a melhoria da qualidade de vida e bem-estar. Somos conhecedores da implantação de novos mecanismos e tecnologias, implementação e aplicabilidade de políticas, programas e estratégias que buscam dar respostas às nossas inquietações. É mister, destacar que a porta de entrada do acesso da população aos serviços de saúde é cada vez mais o foco central para a melhoria da qualidade de vida, isso por que, é o primeiro contato com o usuário, onde passamos a conhecer, entender, aprender e compreender os determinantes sociais que cercam o indivíduo em todo seu contexto sócio-político e econômico.

A atenção primária à saúde ou atenção básica, conforme define a portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011:

Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de



desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

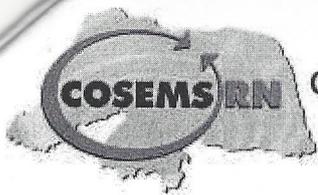
Reconhecemos a grande importância que uma atenção primária de qualidade exerce no município, por ser esta a porta de entrada para os nossos usuários. Uma de suas principais características tem sido a forma de organização e planejamento priorizando a interdisciplinaridade, a intersetorialidade e o processo de saúde coletiva, visando atender às necessidades dos usuários de forma resolutiva e eficiente. Seguindo os preceitos da Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasília, 2010) que afirma: A promoção da saúde, como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. Com esse pressuposto a Secretaria Municipal de Saúde de Major Sales/RN vem desenvolvendo através das Estratégias Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ações e atividades de promoção à saúde que visam melhorar a qualidade de vida da nossa população, merecendo destaque as ações promovidas em parcerias com outras instituições fortalecendo a intersetorialidade que tem nos proporcionado grandes êxitos no processo de saúde coletiva.

A iniciativa intitulada **NASF NO AEE: APRENDENDO QUE NA DIFERENÇA SOMOS TODOS IGUAIS**, carrega consigo a intenção de beneficiar diretamente os alunos (as) com deficiência que frequentam a rede regular de ensino municipal e são atendidos em contraturno na Sala de Recursos Multifuncionais onde recebem Atendimento Educacional Especializado – AEE. A referida sala implantada pela gestão municipal em parceria com o MEC no ano de 2007 e atualmente atende 16 alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, assegurando-lhes condições de acesso, participação e aprendizagem, promovendo assim a inclusão. Para tanto se faz necessário o trabalho intersetorial entre saúde e educação que vem sendo efetivado através da transversalidade e de um trabalho contínuo especificamente através do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) que atuam diretamente na sala e no ambiente escolar, realizando acompanhamento especializado nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia. Nos itens a seguir apresentaremos detalhes de como acontece a iniciativa.

FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

A iniciativa **NASF NO AEE: APRENDENDO QUE NA DIFERENÇA SOMOS TODOS IGUAIS**, tem como finalidade:

- Ampliar as potencialidades das pessoas com deficiências através da oferta de atividades do Programa Saúde na Escola – PSE em caráter permanente e ativo.
- Acompanhar o convívio e compartilhar momentos de aprendizagem e de promoção da saúde no ambiente escolar;
- A saúde é uma produção social, portanto, é fundamental a garantia de espaços de trocas de experiências e de construção coletiva de saberes;
- Compartilhar novas vivências e ensinamentos para a vida, olhando para um futuro promissor com mais saúde e menos preconceitos;
- Ofertar atendimento especializado aos alunos com deficiência que frequentam a rede regular de ensino municipal de Major Sales/RN;
- Fortalecer o direito à diversidade e a inclusão social;
- Garantir a socialização e a comunicação dos participantes com deficiência através de um trabalho



colaborativo e dinâmico, envolvendo todos os alunos da rede municipal de ensino;

FO
87

Romper as barreiras do preconceito, mostrando que todos somos iguais;

FO
87

Apoiar através de acompanhamento profissional os coordenadores pedagógicos, professores, famílias e alunos com deficiência;

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

A equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) do município de Major Sales/RN é uma equipe multiprofissional, composta por: fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo e farmacêutico que estão prontos para debater os casos e intervir na coletividade objetivando proporcionar melhorias na qualidade de vida e saúde da população. O NASF vem atuando na Sala de Recursos Multifuncionais desde Agosto de 2013, ofertando atividades e ações que visam eliminar barreiras e tabus que dificultam o aprendizado dos alunos com deficiência, com oferta de atividades lúdicas, jogos, práticas corporais, exercícios motores, de comunicação e acompanhamento especializado. A Equipe NASF atua diretamente na sala em cronograma fixo semanal em conformidade com o contraturno e no ensino regular. A dinâmica e estratégia da iniciativa desenvolve-se da seguinte forma:

FO
87

Profissionais que atuam na iniciativa: Além da Equipe multiprofissional do NASF atualmente a Sala de Recursos Multifuncionais conta com pedagogos com curso de Braille e Libras e Capacitação em Atendimento Educacional Especializado promovida pela Prefeitura Municipal de Major Sales patrocinado pelo Ministério da Educação, além também da oferta dos cursos para os professores do ensino regular que tem os alunos matriculados em suas turmas;

FO
87

Equipamentos disponíveis: computadores, TV, DVD, mobiliários, materiais didáticos e pedagógicos e de acessibilidade, tais como: cadeiras de rodas, andadores. Veículos exclusivos e adaptados para deslocamento dos alunos à escola; Acessibilidade garantida em todos os ambientes da escola;

FO
87

Realização de Jogos Interativos: semanalmente são realizados jogos interativos pelos profissionais: fonoaudióloga e psicóloga com o objetivo de trabalhar o desenvolvimento cognitivo, psicológico, comunicação e a socialização durante as ações da Sala e também no serviço de saúde;

FO
87

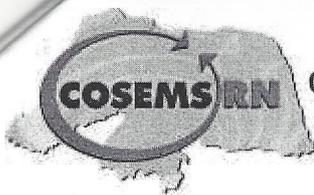
Desenvolvimento Motor: realizado semanalmente pela fisioterapeuta tanto no ambiente escolar como também na Unidade Básica de Saúde, o acompanhamento é garantido 03 vezes por semana, sendo 01 no ambiente escolar e 02 na unidade de saúde, garantindo às pessoas com deficiência o direito à viver normal em sociedade.

FO
87

Acompanhamento do ensino regular: os profissionais do NASF acompanham o desenvolvimento dos alunos com deficiência no ensino regular, realizando reuniões periódicas com os professores, com objetivo de orientá-los a realizar um atendimento educacional especializado que atenda às demandas apresentadas por esse alunos, além do apoio direto às famílias com realização de visitas domiciliares e acompanhamentos individuais, todos esses procedimentos buscam garantir os direitos sociais e de convivência igual para os alunos com deficiência no ambiente escolar.

FO
87

Realização de Eventos Sociais: a socialização é visível quando temos os alunos com deficiência participando ativamente com os demais alunos, tanto na sala de aula comum como nos eventos sociais promovidos pela Escola, destacamos eventos como: Semana Saúde na Escola, Oficinas de Caboclos, Quadrilhas Juninas, Major Sales em Movimento, Karatê, Desfiles Cívicos, Festividades Folclóricas, Dia das Crianças, Festas Natalinas, entre outros.



INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

- Melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência;
- Auto-estima de pessoas com deficiência elevada;
- Socialização garantida;
- Quebra de tabus e barreiras do preconceito e da discriminação;
- Inclusão social garantida entre todos que fazem a comunidade escolar;
- Fortalecimento do trabalho intersetorial;

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

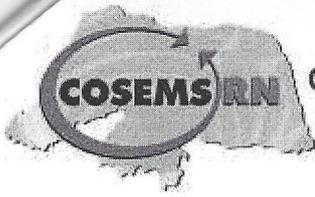
- A avaliação será diagnóstica, processual e contínua fazendo o monitoramento das ações realizadas através de auto-avaliação da Equipe NASF, refletindo sobre os processos de trabalho a cada mês, em parceria com as Estratégias de Saúde da Família, assim como também discute os aspectos avaliativos com a gestão escolar e com os professores que atuam na Sala de Recursos Multifuncionais e na sala comum para buscar melhorar cada vez mais o ensino e aprendizagem das pessoas com deficiência.
- Outro ponto que merece destaque no se refere ao monitoramento são as ações desenvolvidas no **Projeto Fora da Escola não pode** onde a cada início de ano são realizadas visitas estratégicas para evitar que pessoas com faixa etária educacional fiquem fora da escola, e esse trabalho tem sido fundamental no que se refere a busca ativa para trazer para a escola as pessoas com deficiência em nosso município.

RESULTADOS E IMPACTO:

- Comunidade escolar bem orientada e conscientizada sobre temas referentes à saúde;
- Intersectorialidade promovida e fortalecida;
- Acesso garantido à todas as pessoas, sem diferenças sociais;
- Inclusão social garantida;
- Pessoas buscando a melhoria da qualidade de vida;
- Família atuando ativamente no ambiente escolar;

CONCLUSÕES:

Consideramos que a iniciativa **NASF NO AEE: APRENDENDO QUE NA DIFERENÇA SOMOS TODOS IGUAIS** por ser uma experiência inovadora e exitosa merece ser apresentada e divulgada, pois as ações que vem sendo desenvolvidas é de relevância nacional, por mostrar compromisso da gestão em olhar com atenção para as pessoas com deficiência e buscando promover ações que ofertem a socialização e participação dos mesmos na nossa sociedade, pois não medimos esforços em garantir aos alunos com deficiência condições para que esses participem ativamente do ensino regular como todos os demais. Os esforços aqui apresentados dos profissionais da saúde e educação vai além, pois conseguem manter um vínculo afetivo e de companheirismo com as famílias o que facilita ainda mais o processo de ensino – aprendizagem. Portanto, participar mais uma vez da Mostra Aqui Tem SUS apresentando como experiência o nosso projeto, irá mostrar para todo o Brasil que práticas como a nossa deve ser realizada em todo município brasileiro, pois nossa comunidade precisa de um atendimento educacional especializado de qualidade para que possamos mostrar que na diferença somos todos iguais, e que todos os direitos das pessoas com deficiências devem ser preservados e livres de preconceitos e tabus.



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:

ÂNGELA WILMA ROCHA

ASSINATURA:

CARGO:

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE MAJOR SALES/RN

DATA:

10 DE ABRIL DE 2017



**Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN**

7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: O som quebrando barreiras: A música como ferramenta de superação da resistência ao profissional homem na coleta do citopatológico de colo uterino.

TEMÁTICA: 7- ATENÇÃO BÁSICA

CATEGORIA: 7.A

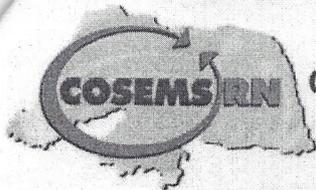
IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

O câncer do colo do útero é considerado um importante problema de saúde pública. Em 2012 foi estimada a ocorrência de 527 mil casos novos em mulheres, no mundo, configurando, assim, o quarto tipo de câncer mais comum nessa população. De acordo com a última estimativa mundial, essa neoplasia foi responsável por 265 mil óbitos em mulheres em 2012, sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na Região Norte (23,97/100 mil). Nas Regiões Centro-Oeste (20,72/100 mil) e Nordeste (19,49/100 mil), ocupa a segunda posição. Esse tumor apresenta alto potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente, ficando atrás somente do câncer de pele não melanoma (INCA 2015).

A manutenção dessas estatísticas, em muitas regiões, está relacionada a várias razões, como a não realização do exame preventivo, intervalo de tempo muito prolongado na realização do exame, coleta e análise inadequadas do material e condutas terapêuticas inapropriadas para os casos diagnosticados (Nascimento LC, Nery IS, Silva AO 2012).

Apesar do conhecimento acerca da realização do exame citopatológico de colo uterino, estudos mostram que a cobertura deste método ainda é baixa de acordo com o preconizado pela OMS que é de 80% (Martins LFL, Thuler LCS, Valente JG 2005).



A vergonha, um dos principais motivos referido pelas mulheres para a não adesão ao preventivo, está relacionada a tabus sobre a sexualidade e ao desconforto em expor o próprio corpo. São questões de gênero, que podem contribuir para a não adesão ao exame (Peloso SM, Carvalho MDB, Higarashi IH 2004). Quando a consulta é feita com o profissional do sexo masculino é esperado que esse desconforto seja ainda maior, já que a maioria das mulheres se sente mais a vontade quando na presença de uma profissional mulher.

FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

Usar a música como ferramenta de superação da discriminação feminina, em relação ao profissional homem que realiza a coleta do citopatológico do colo uterino.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

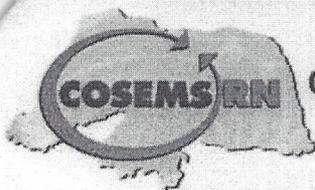
Em meados de maio de 2015, o rádio que existia na sala onde é realizado o exame ficou ligado por acidente no momento da consulta. Para não haver interrupção do diálogo ao desligar o aparelho, o mesmo permaneceu ligado numa estação local e no decorrer da realização da consulta a música em execução possuía tom tranquilo. O fato proporcionou um ambiente mais acolhedor e transmitiu serenidade para a paciente em questão. Foi nesse momento que a equipe teve a sensibilidade e percebeu que a música poderia servir como instrumento, antes ausente, facilitador já que possibilitava um meio mais receptivo e tranquilo para as pacientes em atendimento com o profissional homem.

Nas consultas subsequentes, a prática de manter o som ligado na mesma estação de rádio foi mantida. Porém, em alguns procedimentos a música não parecia adequada, pelo conteúdo e letras das canções aleatórias que tocavam na rádio em questão. Além disso, o número elevado de comerciais existentes e os programas de cunho religioso dificultavam a realização da proposta.

Neste sentido a gestão compreendeu a necessidade de possuir um repertório próprio para o momento do exame. No mês de junho a coordenação da atenção básica disponibilizou para cada unidade de saúde urbana um notebook para funções operacionais e registros de produções mensais. Com essa aquisição, a equipe passou a utilizá-lo como dispositivo reproduzidor de som adequado para o momento da coleta, através da criação de um arquivo de músicas ideal, que passou a tocar na sala durante todo o procedimento. O volume permanece mais baixo nos primeiros momentos, onde ocorrem a conversa inicial e o exame das mamas, para não atrapalhar o repasse das informações. Posteriormente, durante a coleta, a intensidade sonora é elevada estimulando a mulher a relaxar e se concentrar na música.

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

A preocupação com a discriminação feminina em relação ao profissional homem teve início no momento em que a atual gestão da unidade de saúde assumiu a função e percebeu o alto grau de rejeição para coleta do citopatológico de colo uterino que existia na área, em virtude do profissional responsável pela coleta ser um homem. O preconceito



existia no sentido mais genuíno da palavra, pois o trabalho antes mesmo de seu desenvolvimento, já apresentava grau elevado de resistência. Em um determinado momento uma das usuárias chegou a registrar a seguinte opinião em nossa caixa de sugestões:

"Eu mesma gostaria que para fazer nosso preventivo fosse uma enfermeira. Porque realmente com uma mulher a gente sente-se mais a vontade. Não é verdade! Gostaria que resolvesse esse problema para a gente se cuidar melhor, ter mais cuidado com a saúde, porque realmente nos mulheres sentimos vergonha não é mesmo".

O relato da usuária reflete a discriminação com o profissional homem que realiza a coleta do citopatológico do colo uterino, fato é que muitas não anseiam ao menos conhecer o profissional responsável pelo procedimento e realizar uma conversa prévia. Ao invés disso, elas fazem um pré-julgamento e desistem de realizar a consulta. Para o profissional homem isso é extremamente desestimulante, pois o gênero do profissional é o principal subsídio para a rejeição das usuárias.

As consequências disso reverberam diretamente na saúde da população local e proporcionam uma desigualdade de gênero, tendo em vista que, a unidade de saúde que tem um profissional do sexo feminino acaba trabalhando mais e ficando sobrecarregada, ferindo diretamente o princípio da igualdade de oportunidades e tratamento no emprego no SUS.

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

A música em alguns momentos pode passar até despercebida, uma vez que ela é apenas um plano de fundo no cenário central, mas certamente em algum momento da coleta a usuária fica mais atenta a música do que ao preconceito que existia em sua cabeça no que se refere ao atendimento pelo profissional homem, conseqüentemente fica mais tranquila e possibilita uma coleta mais confortável. Se todas as usuárias tivessem a mente livre de discriminações e de conceitos pré-estabelecidos certamente o alcance do procedimento atingiria o nível desejado.

RESULTADOS E IMPACTO:

A atual equipe de enfermagem que é formada por um enfermeiro homem, assumiu o cargo no mês de maio do ano de 2015, sendo que neste mês foram feitos apenas oito preventivos, esse número se manteve no mês de junho, mas no mês de julho quando a experiência musical já estava sendo difundida entre as usuárias, ocorreu um aumento drástico quando comparado com os meses anteriores, o número de exames mais que triplicou e atingiu a quantidade de 30 citopatológicos.

Levando em consideração a área de abrangência no ano de 2016 o número de exames estimados como meta para a referida unidade era de 127 exames e a equipe realizou 132 citopatológicos de colo Uterino.

É de suma importância citar que o número de exames reflete de maneira afirmativa a qualidade e satisfação com o serviço, mas não é o único indicador de aceitação da ideia, os relatos feitos pelas usuárias devem ser mencionados os



**Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN**

quais nem sempre tem como ser documentados. Desde o mês de junho a unidade de saúde não recebe críticas em sua caixa de sugestão no que diz respeito ao atendimento, os registros encontrados são em sua grande maioria referentes à boa qualidade do atendimento prestado pelos profissionais.

CONCLUSÕES:

Os resultados evidenciam que a música torna o procedimento menos constrangedor e deixa a usuária mais a vontade, uma vez que ela para de pensar que existe um homem realizando o procedimento e desvia sua atenção para a música. Um dos momentos que retrata perfeitamente a música como facilitador do procedimento, é quando a mulher começa a cantar durante a realização da coleta. Talvez algumas vezes até sem perceber, mas naquele instante seus pré-conceitos foram substituídos pela melodia.

Sabemos que a música como aliada é apenas um pequeno passo, mas quando incorporado a uma capacitação precoce pelos Agentes Comunitários de Saúde, a um acolhimento Humanizado pela equipe técnica e um atendimento diferenciado, esse pequeno passo contribui diretamente na satisfação da usuária e nos mostra, que não precisamos de muito dinheiro para inovar pois, o interior do Rio Grande do Norte, em uma época de crise e extrema seca, tem feito a diferença na vida de algumas mulheres, simplesmente com o uso de músicas.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL: Túlio César Vieira de Araújo

ASSINATURA:

Túlio César Vieira de Araújo

CARGO: Enfermeiro

DATA:

12/4/2017



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

ANEXO 1

5º CONGRESSO NORTE E NORDESTE DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

6º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA

Governança na Saúde: Desafios para a Gestão Municipal

5ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS NO SUS DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL –

2017

5ª “MOSTRA de Experiências no SUS das Regiões Norte e Nordeste do Brasil - 2017”

FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: LUCRÉCIA	UF:RN	REGIÃO: 6ª REGIÃO	N	NE	CO	S	SE
GESTOR (A): MARIA DO SOCORRO ARAÚJO							
AUTOR PRINCIPAL: MÁRCIA MARIA DO NASCIMENTO				CONTATO: 84 - 998185107 EMAIL: marcianascimento9@hotmail.com TELEFONE:			
OUTROS AUTORES: (MAXIMO 5) EMANUEL CAIO DA CUNHA TOMAS							
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: EMANUEL CAIO DA CUNHA TOMAS E MÁRCIA MARIA DO NASCIMENTO							

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	4.A	4.B						
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A							
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E	6.A	6.B						



JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO								
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A x	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE

TEMÁTICA: PROMOÇÃO DA SAÚDE

CATEGORIA: PROCESSOS DE SAÚDE COLETIVA

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO: No decorrer dos meses foi observado que a população da Cidade de Lucrécia/RN, apresenta um número bem elevado de sedentários e com sobrepeso e obesidade. Alguns fatores como alimentação inadequada e o condicionamento físico e independência ao realizar determinadas atividades da vida diária estão comprometidos, tais como: subir e descer escadas, correr, conseguir sentar e levantar de forma rápida, entre outras.

Diante desses fatos a equipe do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família, observou que para realizar trabalhos mais específicos com essas pessoas seria necessário um horário extra, pois somente uma vez por semana não teria resultado satisfatório. Assim, surgiu a ideia de criar o projeto de prevenção e controle da obesidade que foi denominado “Sob Medida”.

O projeto tem como objetivos diminuir o percentual (%) de gordura e IMC (Índice de Massa Corporal) dos participantes, além de fortalecer a musculatura, melhorar a condição cardiorespiratória e postural, conscientização quanto à reeducação alimentar para ganhar mais qualidade de vida.

FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

Redução do IMC (índice de massa corporal) e a promoção de hábitos alimentares



saudáveis da população atendida pelo NASF – Núcleo de Apoio a Saúde na Família; Fazer com que as pessoas tenham mais qualidade de vida, se adaptem a uma alimentação saudável, à prática de esporte, e busquem o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal; Prevenção e controle da obesidade, bem como, de DCNT – Doenças Crônicas não Transmissíveis; Ajudar a população a conscientizar-se da importância que esta vida saudável tem com relação ao seu dia a dia, envolvendo trabalho, família, lazer e longevidade.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS: Foram realizadas atividades e acompanhamento aos participantes, e uma avaliação geral antropométrica dos colaboradores/participantes inscritos no programa, para que destes, fossem selecionados, participantes que estejam avaliados com Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 30, caracterizando como risco para DCNT, dentre outros critérios. Os participantes atendidos pelo projeto foram acompanhados pelas equipe multidisciplinar do NASF/PSF/AMI, composta por nutricionista, fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, educador físico, psicólogo, assistente social e técnico em enfermagem e enfermeiros e Médico. Foram realizadas palestras com dicas de alimentação saudável, de exercícios aeróbicos, de fortalecimento muscular, de flexibilidade, coleta de sangue na sala de enfermagem e aferição de P.A, o objetivo é verificar se os participantes têm alguma alteração hormonal que possa prejudicar a perda de peso, como doenças relacionadas à tireóide e outros que se façam necessários. Essa avaliação consiste também em saber se o paciente tem diabetes ou outras doenças relacionadas. Por isso, os exames da parte hormonal. Para tratar a obesidade, é necessária toda uma avaliação e um acompanhamento. O projeto de prevenção controle da obesidade, obteve-se os resultados esperados e será realizado continuamente o ano todo. Todas as etapas incluíram avaliações individuais e contínuas para o acompanhamento da evolução dos participantes, bem como verificação se estão atingindo o objetivo definido pelas equipes.

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS: As coletas de dados foram realizadas na UBS pela Nutricionista e no polo da academia de saúde pelo Educador Físico

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO: Foi utilizado para as avaliações antropométricas: balança antropométrica, estadiometro e fita métrica e materiais destinados a atividade física e fisioterapia. Para atingir os objetivos almejados, utilizamos material didático-pedagógico disponível no local destinado para este fim, fichas e-sus e fichas de protocolos individualizados padronizadas no local.

RESULTADOS E IMPACTO: Ao final da primeira turma selecionada para o projeto, muito além dos quilinhos a menos e diminuição de CC – Circunferência da cintura obtidos pelos primeiros lugares,



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

a redução de peso que foi de (8,7 kg) e (7,3 kg) a menos, e queda de IMC – Índice de Massa Corporal: de (36,68 para 33) e (33,1 para 30,8), para os melhores resultados, obter a satisfação dos participantes, a motivação para continuarem mantendo a forma física e uma alimentação adequada, inspirando os demais colegas a adquirirem estes bons hábitos no seu dia a dia, pois boa alimentação, a prática de atividade física, e vida saudável são importantes para todos.

CONCLUSÕES:

Reeducação alimentar e prática de atividade física regular são termos muito comentado ultimamente como o "segredo" para eliminar peso e ter uma vida mais saudável, livre de doenças e do efeito sanfona. Quando nos deparamos com alguma doença como hipertensão, colesterol ou mesmo com a Obesidade, tomamos consciência da importância da alimentação aliada a Atividade física para uma vida melhor e descobrimos que não nos alimentamos de forma balanceada. Aí é que entra a reeducação alimentar, que na verdade consiste na mudança de alguns hábitos, mas sem deixar de fora o que faz parte da cultura do indivíduo.

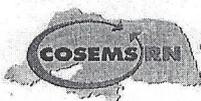
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL: MÁRCIA MARIA DO NASCIMENTO

ASSINATURA:

CARGO: NUTRICIONISTA

DATA: 17/04/17



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

ANEXO 1

5º CONGRESSO NORTE E NORDESTE DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
6º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA
Governança na Saúde: Desafios para a Gestão Municipal
5ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS NO SUS DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL –
2017
5ª “MOSTRA de Experiências no SUS das Regiões Norte e Nordeste do Brasil - 2017”

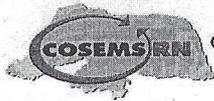
FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: São Paulo do Potengi	UF: RN	REGIÃO:	N	NE X	CO	S	SE
GESTOR (A): Dailva Bezerra da Silva							
AUTOR PRINCIPAL: Iulle Brunnelly Bezerra Cavalcante			CONTATO: EMAIL: iullecavalcante@yahoo.com.br TELEFONE: 84 99423 4955				
OUTROS AUTORES: (MAXIMO 5)							
Dailva Bezerra da Silva							
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: Iulle Brunnelly Bezerra Cavalcante-							

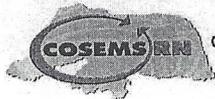
II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	4.A	4.B						
5- GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO	5.A							
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E	6.A	6.B						



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO								
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A X	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						



III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: PIC- CAMINHOS DO CUIDADO COM ACUPUNTURA AURICULAR	
TEMÁTICA: PROMOÇÃO A SAÚDE	CATEGORIA: PROCESSOS DE SAÚDE COLETIVA

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

INTRODUÇÃO:

As Práticas Integrativas e Complementares-PIC é uma designação que o Ministério da Saúde deu ao que se tem chamado na literatura científica internacional de Medicinas Alternativas e Complementares, que é um conjunto heterogêneo de práticas, produtos e saberes, agrupados pela característica comum de não pertencerem ao escopo dos saberes/práticas consagrados na medicina convencional. O desenvolvimento das PIC nos Sistemas de Saúde públicos é favorável e seu crescimento é incontestável nas últimas décadas.

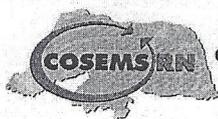
Desde a Conferência Internacional de Alma Ata, realizada em 1978, a OMS recomenda a seus países membros a inclusão das PIC nos Sistemas Públicos de Saúde, pois no mundo, há uma crescente procura das populações dos países de alta renda pelas PIC, além de um extenso e intenso uso das mesmas nos países pobres. Os motivos desse crescente interesse vão desde os efeitos colaterais comuns e frustrações com a biomedicina, até qualidades positivas das PIC, como melhor relação terapeuta-usuário e maior estímulo à auto cura dos doentes.

No Brasil, já existia registro de PIC em vários serviços do SUS desde a década de 1980 e tais experiências continuaram a crescer e a se diversificar.

O município de São Paulo do Potengi/ RN dispõe do profissional que atua na medicina tradicional chinesa em forma de matriciamento, almejando uma expansão progressiva e sustentável das PIC no SUS de forma integrada com a atenção básica, com grupos de usuários.

Nas últimas décadas, a utilização da acupuntura auricular tem crescido em diferentes contextos de cuidados à saúde devido a sua praticidade de aplicação, segurança e baixo custo, este recurso terapêutico, usado de forma isolada ou complementar a outros tratamentos, pode ser útil na atenção primária a saúde, também trazendo melhorias nas dores musculoesqueléticas e distúrbios do humor.

A acupuntura auricular caracteriza-se por utilizar o pavilhão auricular como um microsistema para tratar diferentes tipos de problemas, o termo "microsistema" é usado quando uma região do corpo representa todo o organismo, além de ser um microsistema com áreas reflexas na orelha associadas às diferentes regiões do organismo, também pode ser considerada parte integrante da medicina tradicional chinesa, isso porque o estímulo de pontos auriculares frequentemente segue os fundamentos e princípios terapêuticos da MTC.



FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA:

A experiência acumulada na prática em acupuntura auricular com os usuários da rede de saúde do município de São Paulo do Potengi/ RN tem como finalidade mostrar a eficácia da prática associada ao tratamento médico convencional, vendo a melhora expressiva nos sinais e sintomas mais citados nesta experiência demonstrados pelos próprios pacientes em vídeos e registro em livros de atendimento.

DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS:

Tendo em vista a grande procura por atendimento de usuários com sinais e sintomas de ansiedade e depressão nos mais diversos tipos de atendimento no município e o uso de medicamentos para estas patologias foi visto a necessidade de um olhar ampliado e novo dentro do sistema de saúde onde a acupuntura auricular traz o conceito de tratamento onde o corpo cura-se, entra em harmonia diante de estímulos a pontos específicos no pavilhão auricular. Os usuários foram encaminhados ao profissional de acupuntura, avaliados e posteriormente passaram de 10 a 20 sessões de acupuntura auricular, em atendimentos individuais e coletivos.

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS:

O principal indicador com a prática alternativa e complementar da acupuntura auricular é a melhoria da qualidade de vida dos usuários onde as principais queixas são os sintomas de ansiedade e sinais de depressão (palpitação, alterações gastrointestinais, inquietação, concentração, tristeza, insônia, dores de cabeça, indisposição) e diminuição do uso de medicamento, atuando na prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde contribuindo para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO:

Os usuários participantes do atendimento em acupuntura auricular foram avaliados constantemente em cada atendimento individual ou em grupo, onde se foi relatado melhora dos principais sinais e sintomas dispostos no início do tratamento.



Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN

RESULTADOS E IMPACTO:

Resultados positivos foram vistos devido a diminuição das queixas dos usuários, melhora na qualidade de vida e interesse por atividades comuns do dia a dia que já não tinham mais, a acupuntura auricular bem aplicada traz grandes efeitos que modificam o modo de viver do ser humano de forma geral.

CONCLUSÕES:

A implantação da acupuntura auricular é recente em nosso município mais já é possível observar uma significativa valorização, pois tem-se possibilitando potencializar os efeitos da prevenção e promoção da saúde, onde é considerada uma técnica que contribuiu para a melhora da qualidade de vida dos usuários, beneficiando também outras terapias como a medicamentosa e a psicoterapia, sendo um instrumento importante no atendimento básico, com custos relativamente baixos. Esta experiência no Município de São Paulo do Potengi/ RN é um dos exemplos bem sucedidos e de valorização pelo sistema público municipal de saúde no desenvolvimento das práticas integrativas e complementares- PIC, visando que técnicas como esta contribuem no favorecimento da promoção da saúde pública no Brasil.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:

IULLE BRUNNELLY BEZERRA CAVALCANTE

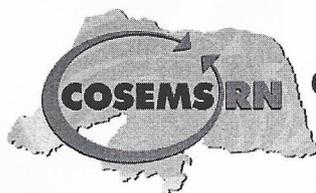
ASSINATURA:

Iulle Brunnelly Bezerra Cavalcante

CARGO:

NUTRICIONISTA/ AURICULOTERAPEUTA

DATA: 10/04/ 2017



**Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN**

ANEXO 1

5º CONGRESSO NORTE E NORDESTE DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

6º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA BAHIA

Governança na Saúde: Desafios para a Gestão Municipal

5ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS NO SUS DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL –

2017

5ª “MOSTRA de Experiências no SUS das Regiões Norte e Nordeste do Brasil - 2017”

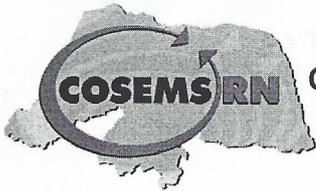
FICHA DE INSCRIÇÃO

I- IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: São José de Mipibú	UF: RN	REGIÃO:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GESTOR (A): Alexandre Dantas								
AUTOR PRINCIPAL: Wanessa Maria Bezerril Lourenço				CONTATO: EMAIL:wanessamb12@gmail.com TELEFONE: 9 99056151				
OUTROS AUTORES: (MAXIMO 5) Ivânia Bezerra Matias Elyda Danielle Do Nascimento Silva Ellen Karollyne Bastos de Figueiredo Akleiton Fernandes dos Santos Mônica Coutinho								
NOME DO RESPONSÁVEL PARA A APRESENTAÇÃO DO TRABALHO – INSCRIÇÃO COM O CÓDIGO DE ISENÇÃO: Wanessa Maria Bezerril Lourenço								

II- TEMÁTICA E CATEGORIA: (MARCAR X)

1- PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS	1.A	1.B						
2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE	2.A	2.B						
3- FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	3.A	2.B	3.C					
4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	4.A	4.B						
5- GESTÃO DA ASSISTENCIA	5.A							



**Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN**

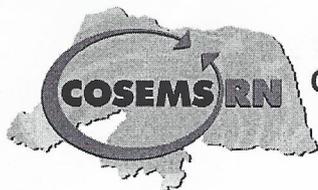
FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO								
6- ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6.A	6.B						
7- ATENÇÃO BÁSICA	7.A X	7.B						
8- VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	8.A	8.B	8.C					
9- PROMOÇÃO DA SAÚDE	9.A	9.B	9.C	9.D				
10- REDE DE ATENÇÃO	10.A	10.B						
11- REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO	11.A	11.B						

III- INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

TÍTULO DA EXPERIÊNCIA: Prontuário Eletrônico: ferramenta inovadora; implantação e impactos gerados na UBS COHAB em São José de Mipibú/RN	
TEMÁTICA: Atenção Básica	CATEGORIA: Organização da Atenção Básica

IV- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA – RESUMO DO PROJETO

<p>INTRODUÇÃO: O trabalho relata a implantação do sistema de prontuário eletrônico na Unidade Básica de Saúde da COHAB localizada em São José de Mipibú/RN. Relata desde o período de investimento da infra estrutura, passando pela capacitação da equipe de saúde até a experiência nos dias atuais. Mostra que a inovação tecnológica trouxe melhorias significativas no Processo de trabalho.</p>
<p>FINALIDADE DA EXPERIÊNCIA: Evidenciar a aplicação de uma nova tecnologia a favor do processo de trabalho na Atenção Básica para os profissionais de saúde e principalmente a melhoria no atendimento à população.</p>
<p>DINÂMICA E ESTRATÉGIAS DOS PROCEDIMENTOS USADOS: A equipe de saúde da UBS COHAB após receber capacitação para utilizar o prontuário eletrônico; recebe a infra estrutura adequada (computadores, impressoras) com suporte técnico para aplicar o sistema.</p>



**Conselho de Secretarias Municipais
de Saúde do Estado do RN**

INDICADORES/VARIÁVEIS/COLETA DE DADOS: Através da geração de relatórios gerais de atendimento, procedimentos, conduta, entre outros; é possível notar a otimização na aquisição e na exportação de dados.

OBSERVAÇÕES/AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO: O monitoramento é constante pelo sistema; dessa forma, a qualquer momento é possível avaliar, monitorar e direcionar o processo de trabalho a favor da melhoria.

RESULTADOS E IMPACTO: Os resultados gerados através de números são quantificados nos relatórios e os resultados imensuráveis são relacionados ao grau de satisfação do paciente (acolhimento eficiente, anamnese detalhada e evolução registrada sem perdas de dados).

CONCLUSÕES: A inovação gerada pela implantação do prontuário eletrônico na UBS COHAB, exterminou a possibilidade de perda de dados na saúde, otimizou o funcionamento da UBS, surpreendeu positivamente os pacientes que ficaram mais satisfeitos e aumentou o estímulo e empenho da equipe no dia-a-dia.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas.

NOME DO RESPONSÁVEL:
Wanessa Maria Bezerril Lourenço

ASSINATURA:

CARGO: Cirurgiã-dentista

DATA: 17/04/2017

