

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Portfolio em Saúde da Família e Comunidade: Versão Final

Anielle Karoline Rodrigues Soares

Orientador (a): Érica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Área temática: Saúde coletiva

São Paulo de Olivença- AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Portfólio em Saúde da Família e Comunidade: Versão Final

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Érica Patrícia Azevedo Souza de Castro

Anielle Karoline Rodrigues Soares.

São Paulo de Olivença - AM

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	05
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	06
4. CASO CLÍNICO.....	07
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	08

RESUMO

Este trabalho tem o objetivo de apresentar as atividades realizadas no decorrer do curso de especialização em saúde da família e comunidade, da faculdade UEA. Por sua vez, as tarefas anexadas tiveram o intuito de destacar os conhecimentos por mim adquiridos frente ao trabalho que realizo na Unidade Básica de Saúde, com destaque em saúde coletiva. Em se tratando da primeira atividade, qual seja a de apresentação de aluno, nesta explicito a minha formação acadêmica, histórico profissional e os motivos pelo qual me fizeram participar do Programa Mais Médicos. Logo temos a atividade de caracterização das unidades básicas de saúde do meu município, de quantas unidades é composta o município e quais recursos são ofertados a população. Ademais, temos a atividade onde nos indica a situação diagnóstica desta unidade, onde conseguimos identificar os pros e contras, procurando identificar as doenças mais prevalentes em ditos usuários. Deste modo com a próxima atividade conseguimos abordar casos clínicos de prevalência que mais nos causam preocupação principalmente devido a falta de adesão aos tratamentos. Sendo assim, realizado um projeto de intervenção com a finalidade de sanar estes problemas ali citados.

Palavras-chave: Saúde, família, unidade, atividade, pacientes, tratamento.

1. APRESENTAÇÃO (corresponde a atividade de ambientação)

Olá, me chamo Anielle Karoline Rodrigues Soares, tenho 30 anos, sou formada na Universidad de Aquino Bolívia/2018. Não tinha experiência de trabalho na área além de práticas hospitalares curriculares e extracurriculares, pois já acompanhei alguns colegas médicos em meu município quando iniciei o curso MED CURSO, o que me levou a ter uma pratica do que era o SUS, deste modo foi uma das minhas motivações em buscar pelo programa mais médicos, pois no momento também era a única forma de poder atuar na minha profissão, em meu pais pois desde 2017, como sabemos não houve editais do REVALIDA.

Desde então foram travadas bastante lutas por conta de uma vaga, mas graças a Deus hoje estou podendo atuar no que estudei longos anos e na profissão que me formei. Poder passar esses conhecimentos de longos anos de estudos, de experiências comparadas pela atuação e formação em outro país, e muito gratificante pois sabemos que o programa foi criado para levar saúde as pessoas mais necessitadas e em áreas de difícil acesso. Estar no programa, está me proporcionando novas experiências, novos aprendizados, fora estar sendo uma oportunidade quem sabe única, espero cada dia mais aprender mais como esses povos, com o programa e principalmente com o curso de pós-graduação para que com o conhecimento adquirido eu possa estar levando a esta população mais necessitada.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (corresponde a atividade 3.3 do componente Planejamento, Avaliação e Programação em Saúde)

O município de São Paulo de Olivença oferta aos seus cidadãos 06 (seis) Unidades Básicas de Saúde, e uma Unidade Básica Fluvial.

Conta também com 01 (um) hospital municipal, mais 01 (um) consultório particular médico, com serviços de ultrassonografia.

Conta também com (02) duas clínicas odontológicas, e duas farmácias, todas de cunho privado.

O município também estende ao cidadão os serviços de SAMU, e de segurança pública, então executada pela Policia Militar local.

Nas UBS, portanto, podemos encontrar os serviços de: odontologia, psicologia, fisioterapia, nutrição, assistência comunitária, enfermagem e atendimento médico (Clínico Geral).

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL (corresponde a atividade 4.3 do componente Processo de Trabalho em Saúde e Modelo Assistencial)

Atuo na Unidade Básica de Saúde Santa Terezinha, situada no município de São Paulo de Olivença/ AM, localizada no bairro de Santa Terezinha, com abrangência da área urbana totalizando 1503 famílias, e 5657 usuários cadastrados

Os programas ofertados pela unidade são: saúde da mulher, saúde do homem, saúde do idoso, saúde do adolescente, planejamento familiar, imunização, IST/ hiv, tuberculose, Hipertensão.

A unidade conta com uma estrutura nova com tecnologias modernas, um ambiente fresco com presença de ar condicionado, salas totalmente equipadas, com sistema de informática, com materiais básicos que uma unidade deve ter e com equipamentos básicos também, além do mais os recursos ali ofertados como medicamentos sempre estão à disposição, conta com serviços de saúde bucal, psicologia, nutrição e fisioterapia.

No meu ponto de vista os pontos que necessitam ser melhorados são poucos pois a unidade oferece um bom serviço, porém enfrentamos algumas dificuldades por falta de alguns funcionários que deixam a desejar no que lhe compete, como os da recepção, os da triagem e principalmente os ACS que deixam a desejar nos seus acompanhamentos da família.

As condições de saúde/doença da população atendida em minha unidade de atuação são falhas pois a falta de informação ou até mesmo a cultura leva os pacientes a não realizarem seus tratamentos corretamente, devido às crenças e cura deísta essas pessoas não mantêm o hábito de frequentar as consultas, seguir os tratamentos e orientações ali ofertadas, assim retornam às consultas já com casos de complicações, por exemplo os diabéticos com neuropatias, retinopatias e até mesmo o pé diabético

4. CASO CLÍNICO (corresponde a atividade estudo de caso dos componentes 6 ao 11)

Na Unidade de Saúde do Bairro Santa Terezinha, em uma das visitas domiciliares, por meio de uma vizinha, constatou-se um caso de uma paciente idosa que, além de diabética, era hipertensa e, segundo relatos, estava em situação de abandono pela família, não realizava o tratamento adequado de suas doenças.

A visita domiciliar foi agendada, e realizada pela equipe de saúde juntamente com o Nasf.

No local, evidenciou-se que realmente se tratava de uma idosa, que vivia em um quarto tipo hostel, aparentemente, tranquilo, limpo e organizado, sem indícios de abandono, mas, a paciente foi examinada e referiu que se sentia sozinha, já que que os filhos não a visitavam.

Desse modo, pela equipe, o caso fora acolhido da melhor forma possível, ao passo em que todos os procedimentos necessários, como solicitação de exames, orientações a respeito de suas doenças e seus respectivos tratamentos, foram realizados.

Evidenciou nos resultados de laboratórios a glicemia elevada, a paciente explica que não sabia ler e tinha dificuldades para tomar as medicações. A partir de então, a equipe do nasf contactou os familiares da mesma, e o tratamento adequado para o caso foi efetuado, sendo acompanhada por familiares desde então, fazendo o respectivo uso das medicações em horário. A paciente continua sendo acompanhada pela equipe de forma regular, e os familiares se fazem presente, o que resolveu a questão.

5. ANEXO - Projeto de Intervenção (corresponde a atividade 2.3)

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**DIABETTES MELLITUS: PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR
A ADESÃO DOS PACIENTES DIABÉTICOS AO TRATAMENTO**

Anielle Karoline Rodrigues Soares

Dra. Luciana Mendes dos Santos

Distúrbios Metabólicos

São Paulo de Olivença - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**DIABETTES MELLITUS: PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR
A ADESÃO DOS PACIENTES DIABÉTICOS AO TRATAMENTO**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Dra. Luciana Mendes dos Santos

Anielle Karoline Rodrigues Soares

São Paulo de Olivença – AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	04
Introdução e Justificativa	05
Objetivo Geral.....	07
Objetivos Específicos.....	07
Metodologia da Intervenção.....	08
Recursos necessários para execução	08
Proposta de avaliação	10
Referências	11

RESUMO

Sabe-se que o diabetes mellitus é, desde os tempos antigos, uma das doenças mais correntes e graves no Brasil. Em contrapartida, também se torna perceptível, que não obstante as complicações ocasionadas pela ausência de um controle adequado sejam extremamente prejudiciais ao paciente com este diagnóstico, muitos deles, por opção, insuficiência financeira ou abandono de seus responsáveis e agentes políticos, dentre outras hipóteses, acabam por não desempenhar o acompanhamento médico essencial à realização dos cuidados que a doença requer. Dispostas tais considerações, o trabalho em tela tem como objetivo, fazer uma pesquisa acerca do número de pacientes diagnosticados com a diabetes mellitus, no bairro Santa Terezinha, situado no município de São Paulo de Olivença, estado do Amazonas, de maneira a tentar identificar o contingente de diagnosticados que não tratam a doença corretamente à época da pesquisa. Para tanto, será feito um levantamento de dados e endereços necessários dos pacientes junto à Secretaria Municipal de Saúde e Unidade Básica de Saúde da região em questão, quando, em seguida, serão distribuídos questionários aos enfermos e suas respectivas famílias, para aferir se eles fazem, ou não, o acompanhamento e controle devidos. Nos casos em que for constatado o abandono do tratamento pelo paciente, o projeto seguirá com a identificação das causas do comportamento da recusa, com o intuito de fazê-los dar início ou retornar com o controle.

Palavras-chave: diabetes, doença, diagnóstico, tratamento, complicações.

Introdução e Justificativa

O projeto em análise abordará o problema da adesão ao tratamento da diabetes mellitus, considerando os usuários diagnosticados pela equipe de saúde da família do bairro Santa Terezinha, na cidade de São Paulo de Olivença, estado do Amazonas.

São Paulo de Olivença é um município interior do Amazonas, localizada às margens do rio Solimões, com acesso apenas por via fluvial e aérea. Sua população é de, aproximadamente, trinta e oito mil habitantes, sendo que, parte deles, vivem em comunidades indígenas.

Atualmente, a cidade conta com sete unidades básicas de saúde, e destas, uma é fluvial e outra encontra-se na comunidade Santa Rita do Well. Fora isso, o território também dispõe de um hospital municipal.

Ainda que a cidade conte com um sistema de saúde que comporta a população regional, percebe-se que alguns cidadãos ainda resistem ao comparecimento necessário às unidades de atendimento, e esta prática muitas vezes se dá, porque boa parte dos residentes da localidade são de pouca instrução educacional, idosos, e outros adotam formas de terapia própria, como é o caso do povo indígena e suas ervas medicinais.

Ocorre, que quando se trata de doenças mais sérias, onde o tratamento é imprescindível, o afastamento do usuário, da unidade básica, acaba por agravar o quadro clínico do paciente, o que gera maiores danos à sua saúde e qualidade de vida. Este também é o caso dos pacientes com o diagnóstico da diabetes, temática do projeto em questão.

A diabetes mellitus é uma doença conhecida pelos brasileiros desde os tempos mais remotos, quando os primeiros sintomas da doença foram sentidos

por volta do ano de 1500, e hodiernamente é ainda mais frequente a enfermidade.

Apesar de possuir diversas definições, segundo Câmara, “o conceito mais aceito de diabetes mellitus é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia crônica, associada a defeitos no metabolismo intermediário”. (CÂMARA, 2020)

Para corroborar com o assunto, Silva explica:

“Diabetes Mellitus é uma doença comum, caracterizada pela elevação da glicose no sangue (hiperglicemia). No corpo humano, a insulina possui a função metabolizar a glicose para produção de energia. Ela é produzida pelo pâncreas.”

É de conhecimento comum, embora exista mais de uma classificação para a doença em análise, quais sejam, a do tipo 1, 2 e gestacional, a maior responsável do diabetes encontrada na prática clínica é a do tipo 2, novamente menciona Câmara:

“O diabetes tipo 2 é responsável pela maioria do diabetes encontrado na prática clínica. Onde os pacientes mantêm certa capacidade de secreção de insulina, contudo, seus níveis insulínicos são baixos em relação a suas concentrações de glicose ambientais e magnitude da resistência à insulina. Os pacientes tipo 2 não são dependentes de insulina para a sobrevivência imediata e raramente desenvolvem cetose, a não ser sob condições de grande estresse físico.”

Como no município em geral, o diabetes também é presente nos moradores do Bairro Santa Terezinha, inclusive alguns deles já sofrem com as consequências mais drásticas da doença pela falta de cuidado, como a retinopatia, insuficiência renal e pé diabético.

Mediante as evidências de que a progressão do DM sem tratamento aumenta, de forma significativa, o surgimento de complicações, é necessário um controle rigoroso dos níveis glicêmicos, e isso só é possível quando o paciente, juntamente com a equipe de saúde, possibilita o tratamento proposto.

Levando em consideração que o bairro escolhido para a execução do projeto comporta um número elevado de pessoas diabéticas, e que boa parte delas, por inobservância com relação às gravidades de não tratar a doença como deveriam, é que o tema possui grande relevância e deverá contribuir para a

qualidade de vida dos mesmos, de modo a evitar maiores problemas para a saúde de cada um.

Objetivos

Objetivo geral:

- O objetivo geral do projeto em tela, é fazer um estudo pormenorizado sobre a doença diabetes mellitus, de modo em que se tornará possível destacar o seu conceito, bem como as suas classificações, diagnóstico, formas de controle, tratamento e complicações.

Objetivos específicos:

- No que diz respeito aos objetivos específicos, este trabalho tem a intenção de fazer um levantamento do número de pacientes com o diagnóstico do diabetes, dando ênfase aos enfermos que residem e, portanto, fazem parte do quadro de pacientes da Unidade Básica de Saúde do Bairro Santa Terezinha, no município de São Paulo de Olivença.
- O intuito do presente estudo também é o de identificar os pacientes da área supramencionada que não estejam realizando o tratamento indicado aos diabéticos, além de averiguar as motivações que os levaram a interromper ou até mesmo desprezar o acompanhamento médico.
- Por fim, o projeto visa alcançar os doentes que estejam afastados do tratamento, e repassar as informações necessárias sobre os riscos relativos à falta de controle do diabetes, bem como orientá-los de forma positiva ao retorno do acompanhamento, por meio de campanhas, palestras e entrega de *folders* educativos.

Metodologia da Intervenção:

A intervenção terá como objeto principal o bairro Santa Terezinha, situado na cidade de São Paulo de Olivença- AM, em conjunto com a Unidade Básica de saúde deste perímetro.

A UBS do bairro Santa Terezinha localiza-se na Rua 10 de Novembro, com uma lotação aproximada de um mil quinhentos usuários. Deste contingente, cerca de cinquenta por cento são do sexo masculino, e a outra metade, conseqüentemente, do sexo feminino.

Embora haja uma unidade de saúde na área do Santa Terezinha apta para atender os moradores, é perceptível que muitos usuários ainda resistem em procurar atendimento quando estão em situação de necessidade. Isso ocorre, dentre outros fatores, por tratar-se de uma população marcada por um número relativo de idosos e pessoas desinstruídas.

Por não procurarem o devido atendimento, quando estão vulneráveis às doenças, estes cidadãos acabam desencadeando complicações graves de saúde, algumas delas, que os levam até ao falecimento. O mesmo ocorre com os pacientes da diabetes.

Visto isso, a escolha do bairro Santa Terezinha deu-se em razão da carência acima mencionada, já que, com a aplicação futura do projeto, pretende-se que os usuários pacientes da diabetes mellitus, claro, àqueles que estão afastados do tratamento, sejam devidamente orientados ao retorno do acompanhamento, de maneira a impedir maiores desordens no quadro de saúde dos mesmos.

Recursos necessários para execução:

Recursos Humanos:

Além da médica responsável pelo projeto, serão imprescindíveis para a execução do trabalho, os agentes comunitários de saúde (ACS), os pacientes com o diagnóstico da diabetes mellitus, e nos cenários em que houver importância, das famílias dos enfermos, que, respectivamente, irão desempenhar os seguintes papéis: em se tratando da primeira profissional mencionada, qual seja, a médica, esta irá levantar, com a colaboração da Secretaria Municipal de saúde, o total de diabéticos residentes no bairro Santa Terezinha, para, com o auxílio dos agentes comunitários, possam fazer o rastreio

dos pacientes em situação de resistência ao tratamento. Com relação aos doentes, os mesmos irão se submeter ao questionário e às orientações dos profissionais em saúde, juntamente com os seus familiares, quando houver necessidade.

Recursos Materiais:

Para a execução do trabalho supra, também serão utilizados alguns materiais, quais sejam:

Papel	Caneta	Datashow	Cartolina	Roupas	Folder	Cartilha	Quadro
x	x			X	x		

Planejamento da Intervenção:

O cronograma da intervenção está previsto para ser realizado no prazo máximo de três meses, conforme disposição abaixo, senão vejamos:

- Em meados do mês de setembro, primeiro ciclo desta pesquisa, será protocolado o pedido de levamento dos dados referentes aos pacientes da diabetes na Secretaria Municipal de Saúde, e após os devidos procedimentos, o projeto seguirá com o início do processo investigativo frente ao total de doentes que, no momento em questão, não estiverem realizando o tratamento da doença.

- Já no mês de outubro, objetiva-se fazer as visitas necessárias para a entrega dos questionários, visitas estas, que serão feitas pelos agentes comunitários do bairro estudado.

Por sua vez, os questionários conterão perguntas relacionadas ao modo de vida dos pacientes, principalmente no que diz respeito à alimentação e prática de exercício; outras no sentido de entender os motivos que os fizeram desistir do tratamento, e se pretendem, com a ajuda dos profissionais, aderirem novamente ao acompanhamento.

Na última fase da intervenção, com previsão para o mês de novembro, pretende-se a retomada dos pacientes para uma consulta com o médico da UBS local, para a realização do controle e de exames gerais.

Resultados Esperados:

Esta ação visa atingir os diabéticos que não estejam tratando a doença, de maneira em que serão repassadas, aos pacientes, informações relevantes sobre os riscos relativos à falta de controle da diabetes, além de orientá-los positivamente à adesão da terapia, por meio de campanhas, palestras e entrega de *folders* educativos.

Por tudo isso, espera-se que os pacientes respondam da melhor maneira possível ao projeto, e retomem ao controle, e assim não sofram com as possíveis complicações desta doença.

Proposta de avaliação:

O propósito da campanha é, justamente, o de apresentar algumas ações para resolver, ou até mesmo minimizar a problemática em questão, qual seja a de impedir que pacientes diabéticos relaxem quanto ao tratamento.

Além de tudo, o projeto também procura melhorar a qualidade de vida dos doentes que residem no bairro Santa Terezinha, município de São Paulo de Olivença- AM, e colaborar com o sistema de saúde local.

Após a execução de todas as etapas do trabalho, os resultados serão percebidos cotidianamente, mediante observação comportamental dos próprios pacientes, ou seja, se a partir das visitas domiciliares, palestras e outras medidas mencionadas, eles passarão a ir com frequência à UBS fazer as consultas periódicas importantes ao processo de controle, e se adotarão um modo de vida mais benéfico ao seu estado físico.

Os efeitos do projeto também serão apurados considerando um método mais objetivo, que é o de observar os indicadores disponibilizados pela Secretaria de Saúde do município em foco.

Referências (EXEMPLO)

CÂMARA, Alexandre. **Endocrinologia: Módulo Único**. Residência Médica Sanar. 82-85. 2020.

PANCIERI, Brunela Marino. **Projeto de intervenção para aumentar a adesão ao tratamento de Diabetes Mellitus e o controle da doença**. Espírito Santo: 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/ADM/Desktop/Brunela%20Marino%20Pancieri.pdf>. Acesso em: 22 de Junho de 2020.

GOLDMAN, LEE; SCHAFER, Andrew I. **Goldman Cecil Medicina**. 24ª edição. Mundial Editora. 1694-1723.

SILVA, Aline Oliveira. Diabetes Mellitus. **Revista Eletrônica Info Escola**. Disponível em: <https://www.infoescola.com/doencas/diabetes-mellitus/>. Acesso em: 25 de Junho de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: AC Farmacêutica, 2018. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br>. Acesso em: 25 de Junho de 2020.

