

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

O programa mais médicos dentro de uma Unidade Básica de Saúde do interior do Amazonas.

Leolinda Aparecida Pretto

Orientador (a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde Pública

Coari – 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

O programa mais médicos dentro de uma Unidade Básica de Saúde do interior do Amazonas.

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): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Leolinda Aparecida Pretto

Coari – AM

2020

SUMÁRIO

1.....	INTROD
UÇÃO.....	05
2.....	CARACT
ERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	05
3.....	DIAGNÓ
STICO SITUACIONAL.....	06
4.....	CASO
CLÍNICO	07
5.....	ANEXO -
PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	08

RESUMO

O presente trabalho teve o intuito de apresentar todas as atividades desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde Chico Enfermeiro, contextualizando todas as atividades e ações empregadas na UBS. O objetivo foi apresentar a estrutura física, destacando os desafios encontrados nas práticas de saúde. Dessa forma o presente estudo tem o intuito informativo afim de fornecer saúde de qualidade para a população em questão.

Palavras-chave: UBS; Coari; Saúde coletiva

1. APRESENTAÇÃO (corresponde a atividade de ambientação)

Minha formação acadêmica se deu em Presidente Prudente – SP, na Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), formada em 2007, passei na prova de residência para ginecologia e obstetrícia, mas devido dificuldade financeira optei por trabalhar com o PSF no sertão baiano, onde um familiar já atuava há em média 2 anos. Foi uma experiência singular que contribuiu significativamente com meu interesse e aprofundamento em saúde pública.

Em seguida fui para Ituaçu – BA, passei por Brumado – BA onde fiz diversos cursos de capacitação para atuar no PSF.

Depois fui para o norte de Minas Gerais ainda atuando no PSF, tendo neste momento criado um vínculo com a área. Ainda em MG recebo uma proposta para atuar no PSF Mato Grosso, onde fiquei por muitos anos, voltando ao Rio Grande do Sul por motivos pessoais.

Eu já havia tentado ingressar no programa Mais Médicos ainda na sua primeira edição, porém por problemas técnico acabei ficando de fora. Desde a época de estudante quis atuar no projeto RONDON. Me parecia fascinante ir para regiões distantes e poder contribuir com a saúde de tais populações.

Assim, consegui ingressar no programa mais médicos motivada por esse fascínio em poder atuar na região, escolhendo a cidade de Coari – AM, onde atuo desde que ingressei no programa.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

A UBS Francisco Pereira Batista (Figura 1), popularmente conhecida por “Chico Enfermeiro”, está localizada na Rua Vieira Martins, sem número, no Bairro de Chagas Aguiar, em Coari- Amazonas, seu público alvo são os moradores do Bairro Chagas Aguiar.



Figura 1. Unidade Básica de Saúde Francisco Pereira Batista.

A UBS Chico Enfermeiro é composta pela seguinte estrutura física: sala de vacina, recepção, setor de espera, sala de procedimentos, dois consultórios médicos, dois consultórios de enfermagem, um consultório de



Figura 2. Fotos da estrutura física da UBS Chico Enfermeiro.

odontologia, sala dos agentes comunitários de saúde, setor de triagem, dois banheiros (Figura 2).

A UBS Chico Enfermeiro é responsável por atender os moradores do bairro Chagas de Aguiar e possui duas áreas de atendimento a 032 e 004 (onde cada área possui 6 microáreas (total de 12 microáreas).

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 Unidade de atuação

A unidade Básica de Saúde tem como público alvo os moradores do Bairro de Chagas Aguiar. Atendendo em média um total de 200 famílias.

3.2 Programas e participantes

Na UBS Francisco Pereira Batista são oferecidos atendimentos de: Crescimento e Desenvolvimento, Demanda Livre, Hipertensão, Inscrição de Pré-Natal, 25 Consultas Subsequentes e Puerpério, Planejamento Familiar, Programa de Controle do Câncer de Colo do Útero e Mama (PCCUM) Consulta odontológica e Visita Domiciliar. Cada programa conta em média com um número aproximado de 100 participantes.

Esses programas visam orientar e assistir aos hipertensos, diabéticos, puericultura, gestantes (pré-natal) e puérperas; também campanhas para a saúde do homem, saúde da mulher e vacinação. Também são feitas campanhas com outros temas de interesse da população.

A distribuição geográfica da população é bem irregular, onde existem algumas áreas que se encontram em regiões consideradas nobres e outras com moradias que se encontram em situação de risco. Dessa forma nota-se que há uma necessidade de melhorias em saúde, educação, saneamento básico, transporte público e condições habitacionais desta população.

Toda essa área ainda merece atenção para melhorar a qualidade de vida desta população, pois a rede de esgoto é inexistente, a educação e a saúde são os destaques, mas ainda há muito trabalho à ser feito, pois dia a dia o número de moradores aumenta, e a desigualdade social se torna um problema relevante que se soma aos demais problemas já citados. Vemos claramente isso na área de saúde mental que, agravada pela pandemia, tem

sido muito requerida e não há suporte para um fluxo tão grande de pacientes. Os quadros de ansiedade, depressão e insônia aumentaram muito.

Na habitação, seria necessário criar condomínios populares para tirar as pessoas da condição de miséria em que vivem, pois morando em palafitas estão mais expostos a todo tipo de doenças.

Não há transporte urbano e a segurança melhorou muito, no último ano, mas ainda não é o suficiente para a demanda do bairro ou da cidade como um todo. São frequentes os assaltos e tiroteios entre as facções.

A renda dessa população é baixa, advém do emprego na prefeitura, pesca, serviços esporádicos ou da venda de picolé, doces, salgados ou espetinho, em suas casas.

A educação é, quando alfabetizados, na grande maioria somente do nível básico.

3.3 Pontos favoráveis da Unidade

Um dos pontos mais interessantes a se destacar é a equipe com a qual trabalho que além de ter um conhecimento excelente da área em que atuam, tem conhecimento de cada problema que uma família enfrenta. Eles conseguem acessar lugares que são de difícil acesso e nunca reclamam quando precisamos fazer visitas domiciliares. A equipe multiprofissional trabalha com uma harmonia vista em poucos lugares.

3.4 Pontos que necessitam de melhorias

O ponto principal a se destacar é o espaço físico que necessita de melhorias para acolher de forma adequada a população.

4. CASO CLÍNICO

Paciente: M. A. F. V.

Idade: 52 anos.

QD: febre 38.8°, tosse, dor muscular, vômitos, fraqueza e dor em orofaringe.

TD: 01 dia.

Comorbidades: hipertensa, PA 140x 90 em uso de Losartana 50 mg de 12/12 horas e HCTZ 25 mg de 24/24 horas. Tabagista, 10 cigarros ao dia.

EX: MV fisiológico, hiperemia em orofaringe, temperatura 38.8°

Conduta: Oseltamivir 75 mg VO de 24/24 horas por 05 dias; Metoclopramida 53 gts 10 minutos antes das refeições VO por 02-03 dias; Ambroxol xpe adulto 10 ml VO de 8/8 horas por 05 dias; Dipirona 500 mg VO de 8/8 horas por 03 dias; Hidratação abundante; Repouso relativo; Cuidados para evitar contagiar familiares; Atestado de 05 dias; retornar à UBS em 3 dias para reavaliação.

A evolução do caso foi excelente. Esta paciente participou da palestra. A remissão da enfermidade ocorreu dentro do espaço de tempo previsto, confirmando a real importância da ação em saúde que tem como objetivo divulgar para a comunidade as principais formas de prevenção a H1N1. Pois observei que a medida que a informação é colocada de forma didática para a população, eles tendem a aderir com mais facilidade aos programas de prevenção.

5. ANEXO - Projeto de Intervenção

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

PROJETO DE INTERVENÇÃO: PREVENÇÃO da H1N1

Nome do Aluno(a): Leolinda Aparecida Pretto

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde Coletiva

COARI – 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

PROJETO DE INTERVENÇÃO: PREVENÇÃO da H1N1

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): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Nome do Aluno(a) Leolinda Aparecida Pretto

COARI – AM

2020**SUMÁRIO**

Resumo	11
Introdução e Justificativa	12
Objetivo Geral.....	12
Objetivos Específicos	12
Metodologia da Intervenção.....	13
Recursos necessários para execução	13
Proposta de avaliação	13
Cronograma.....	13
Referências	13

RESUMO

A gripe A também chamada de gripe H1N1, é uma doença causada pelo vírus influenza A (H1N1), que ficou amplamente conhecida após a pandemia de 2009. Esse tipo de vírus possui genes do vírus influenza A humano, suíno e aviário e desencadeia um quadro de gripe mais grave quando comparado com os outros tipos, necessitando, portanto, de uma prevenção eficaz. Este trabalho tem como objetivo divulgar para a comunidade as principais formas de prevenção a H1N1. Os resultados esperados consistem em sanar as principais dúvidas da população em relação a gripe H1N1, utilizando como ferramenta a educação em Saúde e reforçando conhecimento da população alvo.

Palavras-chave: H1N1; Saúde Coletiva; Prevenção

Introdução e Justificativa

A gripe A também chamada de gripe H1N1, é uma doença causada pelo vírus influenza A (H1N1), que ficou amplamente conhecido após a pandemia de 2009. Esse tipo de vírus possui genes do vírus influenza A humano, suíno e aviário e desencadeia um quadro de gripe mais grave quando comparado com os outros tipos, necessitando, portanto, de uma prevenção eficaz (FELINTO; ESCOSTEGUY; MEDRONHO, 2019; LESSA; SCHRAMM, 2018).

Apesar dos sintomas semelhantes com outros vírus que acometem o trato respiratório, a febre súbita – que dura cerca de três dias, com dor muscular e prostração – é característica de infecção pelo vírus Influenza. As epidemias são imprevisíveis e afetam um grande número de pessoas. O cenário de uma epidemia dependerá, entre outros aspectos, das medidas de prevenção e controle (CAVALIERI; LIMA; TRAEBERT, 2016; COSTA; MERCHAN-HAMANN, 2016).

Este tema é relevante na realidade em que atuo, pois percebi que a população ainda tem muita resistência em aderir aos métodos de prevenção (vacina) da H1N1.

Dessa forma se torna cada vez mais importante adotar medidas de prevenção que se encaixem com a realidade local de cada população, tendo em mente todos os aspectos sócios-culturais de cada região, evitando a propagação e não-prevenção da doença (BACURAU; FRANCISCO, 2018; SOUZA et al, 2019; LUNA; GATTÁS; CAMPOS, 2014).

Objetivos

Objetivo geral:

- Divulgar para a comunidade as principais formas de prevenção a H1N1.

Objetivos específicos:

- Retirar dúvidas acerca da vacinação;
- Esclarecer a população sobre quais são as formas de apresentação da doença e, uma vez adquirida, como se cuidar;

Metodologia da Intervenção:

A população alvo deste estudo consiste nas famílias pertencentes a área da UBS Chico Enfermeiro, esta se tornou alvo deste estudo, pois foi possível observar que a mesma, apresenta muita dificuldade em aceitar os métodos de prevenção propostos pelo governo federal.

Poderão participar das palestras indivíduos de 9 – 99 anos de idade. Desde a adultos e crianças.

Essas palestras tiveram como intuito levar esclarecimento das principais dúvidas da população, de forma didática e sucinta. As palestras levaram em torno de 35 a 45 minutos.

A forma para alcançar esta população será Convites impressos e verbal, com o auxílio das ACS; Flip shart; Chamadas pela rádio; Cartazes colocados na UBS; Reuniões programadas; Conversa na sala de espera.

A principal dificuldade, consistia em conseguir que haja comparecimento. Para isto foi necessário reforçar os meios de contato com a população; retornar às casas com maior frequência para ressaltar a importância de assistir as palestras. Também fazer um lanche ou um café da manhã com sorteio de presentes surpresa, tornando assim mais interessante o comparecimento.

Recursos necessários para execução

Para a execução serão utilizados flipchart e data show, sempre levando a educação em saúde de forma a adequar-se à realidade de cada indivíduo.

Os resultados esperados consistem em sanar as principais dúvidas da população, quebrando seus preconceitos em relação aos meios de prevenção da H1N1 e utilizar a educação em saúde como uma ferramenta fundamental para passar o conhecimento para cada pessoa. Também espera-se que após cada palestra a aceitação da vacina seja mais fácil e se multiplicado pelo número de famílias teremos um número maior de pessoas imunizadas.

Proposta de avaliação

A avaliação será por meio de feedback da própria população alvo, verificando de forma verbal se a mesma conseguiu assimilar o conhecimento compartilhado.

Referências

FELINTO, G. M.; ESCOSTEGUY, C. C.; MEDRONHO, R. A.; **Fatores associados ao óbito dos casos graves de influenza A(H1N1)pdm09**. Cad. Saúde Colet., v. 27, n. 1, p. 11-19, Rio de Janeiro 2019.

CAVALIERI, G. C., LIMA, V. C.; TRAEBERT, J. **Perfil epidemiológico dos casos de influenza a em santa catarina, brasil no ano de 2012**. Arq. Catarin Med., v. 45, n. 2, p. 79-90, abr/jun 2016.

COSTA, L. M. C., MERCHAN-HAMANN, E. **Pandemias de influenza e a estrutura sanitária brasileira: breve histórico e caracterização dos cenários**. Rev Pan-Amaz Saude, v. 7, n. 1, p. 11-25 2016.

BACURAU, A. G. M.; FRANCISCO, P. M. S. B. **Prevalência de vacinação contra gripe nas populações adulta e idosa com doença respiratória pulmonar crônica**. Cad. Saúde Pública, v. 34, n. 5 2018.

SOUZA, T. P. et al. **Fatores associados à aceitação da vacina influenza entre trabalhadores de saúde: conhecimento, atitude e prática**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 8, p. 3147-3158, 2019.

LUNA, E. J. A.; GATTÁS, V. L.; CAMPOS, S. R. S. L. C. **Efetividade da estratégia brasileira de vacinação contra influenza: uma revisão sistemática**. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 23, n. 3, p. 559-575, Brasília jul-set 2014.

LESSA, S. C.; SCHRAMM, F. R. **Proteção individual versus proteção coletiva: análise bioética do programa nacional de vacinação infantil em massa.** Rev. Ciênc. saúde coletiva, v. 20, n. 1, Jan 2015.