

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

TRABALHANDO COM SAÚDE NAS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

Nome do Aluno

Orientador (a): **David Firmeza da Costa**

Área temática: **SAÚDE DA FAMÍLIA**

Manaus - AM

2019

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

TRABALHANDO COM SAÚDE NAS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

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):

David Firmeza da Costa

Manaus - AM

2019

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	00
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	00
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	00
4. CASO CLÍNICO.....	00
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	00

RESUMO

A educação em saúde é um instrumento de extrema importância para o trabalho de promoção de saúde, pois é através dela que podemos passar o conhecimento e a forma de como se devem fazer coisas para evitar problemas, doenças, mazelas ou alguma coisa que possa interferir na saúde dos usuários. A logística é primeiramente a identificação dos problemas, realizar estratégias e realizá-las em diversos âmbitos como por exemplo: uma reunião com hipertensos e diabéticos sobre atividade física e dieta, reunião com gestantes sobre amamentação, palestras de como lavar as mãos e para que lavar ou seja qualquer forma de transmitir alguma informação para os usuários de forma rápida e prática. Tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida dos usuários e evitar enfermidades que depende do usuário e do meio que a modificação de medidas, fatores e ações são capazes de modificar um o curso de diversas enfermidades. E essa educação deve ser pensada e devem ser discutidas nas reuniões de equipe onde iram planejar como será realizada.

Palavras-chave: educação permanente, saúde, agravos.

1. APRESENTAÇÃO

Me chamo David Firmeza, tenho 30 anos, sou de Fortaleza - CE, sou fisioterapeuta formado pela Universidade de Fortaleza e médico formado pela Universidad Maria Auxiliadora que fica em Assunção - Paraguai.

Estou trabalhando no mais médicos no município de Itacoatiara-AM, na UBS Maria da Paz Rocha Litaiff, minha equipe é a 02- Costa do Amazonas, que é uma equipe ribeirinha onde temos viagens de 10 e 5 dias pela costa do Rio Amazonas atendendo a população ribeirinha, que é uma das coisas que mais amo na vida, cuidar de pessoas.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE:

O município de Itacoatiara dispõe de 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 7 na zona urbana e 7 na zona rural, totalizando 31 equipes, sendo 1 equipe prisional. O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) está presente em 5 Unidades Básicas de Saúde, sendo 3 na área urbana e 2 na área rural.

As UBS contam com atendimentos médicos, odontológicos e de enfermagem onde são desenvolvidos os diversos programas do Ministério da Saúde. Também são realizadas vacinações, coletas de exame Preventivo, Teste do Pezinho, testes rápidos.

Não dispomos de Unidade Básica de Saúde Fluvial.

Existe o Hospital Geral que atende urgências, emergências e são realizadas cirurgias de pequeno e médio porte, sem leitos de Unidade de Terapia Intensiva. No hospital também funciona a Maternidade, onde são realizados partos vaginais e cesáreos. Têm-se disponíveis os seguintes exames: radiografias, ultrassonografias, eletrocardiogramas, endoscopia digestiva alta e exames laboratoriais.

O funcionamento da Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) é de 24 horas por dia com a presença de 2 médicos plantonistas por turno. Não são realizados exames na UPA.

O município dispõe também de um Centro de Reabilitação (CER) com profissionais fisioterapeutas, fonoaudiólogos e nutricionistas, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Centro de Atenção Psico-social (CAPS), um Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Central de Regulação Regional, Banco de Sangue, Vigilância em Saúde, Laboratório Central.

No Centro de Especialidades (CEI), tem-se atendimentos com neurologista, pediatra, ginecologista e obstetra, ortopedista, cirurgião geral e hematologista. No mesmo Centro, são realizados os seguintes exames: radiografias, ultrassonografias e eletrocardiogramas.

Somente são realizadas mamografias no Hospital Geral.

Não dispomos de Centro de Convivência do Idoso e nem de Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI).

Não há no município de Itacoatiara nenhum Hospital privado, porém no âmbito privado, encontramos: 3 laboratórios, 4 consultórios médicos, 3 consultórios odontológicos, 7 clínicas e 1 cooperativa médica.

REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE:

A rede materno infantil conta com a maternidade no hospital regional, programa de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde e acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil realizada nas consultas de puericultura nas UBS.

A rede de atenção de urgências e emergências conta com o serviço de médicos plantonistas 24 horas por dia no hospital, recebendo usuários de todo o município e também realizando cirurgias de emergência.

A rede de atenção psicossocial conta com o CAPS e atendimento médico dos pacientes psiquiátricos com liberação dos medicamentos controlados.

A rede de atenção ao paciente indígena é realizada por atendimentos nas UBS e também através de viagens realizadas para comunidades indígenas, podendo haver apoio do DSEI.

A rede de atenção ao idoso é feita através das Unidades Básicas de Saúde.

CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS:

Os dados de indicadores de nascimentos, mortalidades e morbidades encontram-se disponíveis na Vigilância Sanitária do município. Os outros indicadores se encontram disponíveis no Índice de Desempenho do SUS (IDSUS). O município de Itacoatiara fica a 272km de Manaus, tem área total de 8.891,906 km² e população de 99.995 habitantes, segundo o IBGE, 2018.

FLUXOS DE ACESSO:

O recebimento dos usuários nas UBS é feito através de atendimentos a demanda espontânea. A distância percorrida pelo usuário até a Unidade é grande, alguns percorrem estrada de barro, estrada de asfalto, outros só conseguem acesso por embarcações.

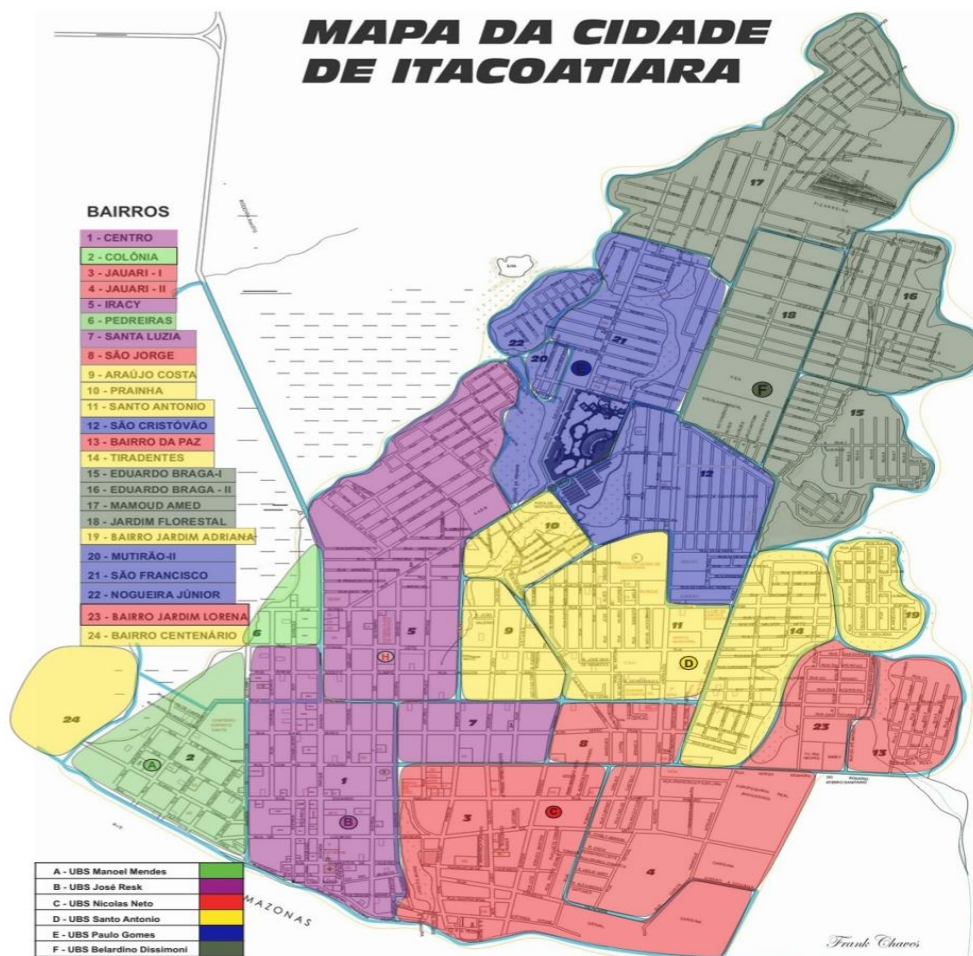
GESTÃO DE TRABALHO E DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE:

O município conta com médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, vacinadores, fisioterapeutas, nutricionistas, educadores físicos, psicólogos, agentes comunitários de saúde, microscopistas.

Alguns profissionais tem vínculo apenas com o município, outros também com o Estado e outros com o Governo Federal através do Programa Mais Médicos para o Brasil. A educação na saúde é feita por diversos palestras e encontros com os profissionais para atualizações sobre os mais diversos temas.

RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros são oriundos do Governo Federal, Estadual e também do Governo Municipal com seus recursos próprios.



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

Unidade de Atuação

Maria da Paz Rocha Litaiff, conhecido como posto do interior, município de Itacoatiara na av. 7 de setembro, abrange as comunidades do Rio Amazonas no total de 23 micro áreas, número total de famílias e 1042, 3327 pessoas, 159

peessoas com doença crônicas, 92 planeamento familiar, 92 IST, 563 adolescentes, 247 idosos.

Programas e participantes

Grupo de Gestante com as gestantes que se encontrem para atendimento na UBS

Grupo de hipertensos e diabéticos com os hipertensos e diabéticos que se encontra na UBS

Não disponibilizamos muitos programas pois temos a grande dificuldade da população morar em áreas ribeirinhas e muito longe da unidade o que dificulta o acesso dos usuários

Pontos Favoráveis e Desfavoráveis

Favoráveis: disponibilizamos de 5 equipe de saúde onde todas se apoiam entre si o que facilita o acesso dos usuários que procuram atendimento.

Desfavoráveis: falta de infraestrutura, falta de medicamentos, falta de exames complementares e rastreio, falta de equipamentos.

Pontos que necessitam melhorar: Deveriam fazer uma nova organização nas medicações pedidas pelo município para poupar recursos desnecessários, melhorar a estrutura física com salas adequadas para os serviços, materiais para os profissionais terem uma maior facilidade de trabalho, disponibilizar mais especialistas e mais exames para o município.

4. CASO CLÍNICO

Considerando que as características demográficas podem permitir reflexões sobre os cuidados com a saúde, são apresentados, a seguir, alguns dados estatísticos referentes à demografia constituída pelas participantes da pesquisa.

Entre as 885 mulheres, a média de idade das mulheres foi de 41 anos, com mínimo de 18 e máximo de 86. As mulheres deste estudo se caracterizaram como casadas (67%), com ensino fundamental (55%), do lar (47%), ou trabalhadoras de serviços gerais (13%), sem renda mensal (47%) ou renda

mensal de um a três salários mínimos nacional (37%). Seis por cento das mulheres da área de abrangência recebiam auxílio de projetos sociais de igrejas e/ou do governo, não atingindo a quantia referente a um salário mínimo.

O sustento da família era provido exclusivamente por mulheres em 21% dos casos, e apenas pelo marido em 56%. As famílias eram compostas em média por quatro moradores, e o número de habitantes por domicílio oscilou entre um e onze. A categorização do nível socioeconômico que se deu por meio do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) pondera o grau de instrução do chefe da família e o poder de compras das pessoas. Na amostra, 40% pertenciam à classe C, 32% à classe D e 5% à classe E 3% à classe A1 e A2, 6% à classe B1, 14% à classe B2.

O Sistema Único de Saúde (SUS) era usado pela maioria das mulheres (60%) quando precisavam de assistência, 34% tinham plano privado e 6% das mulheres usavam a assistência particular. As mulheres autoavaliaram o seu estado de saúde da seguinte forma: 14% ótima, 40% boa, 27% moderada, 13% regular, e 6% ruim.

Quando questionadas a respeito da visita ao ginecologista, 43% procuram o especialista uma vez por ano, 10% a cada seis meses, 17% sem regularidade e 4% só procuram na presença de algum sintoma. Quase 26% das mulheres não procuravam um ginecologista.

A maioria das mulheres (63%) já fez ou faz o autoexame das mamas. Destas, 24% realizam todo mês e 39% sem frequência. Pouco menos da metade das mulheres (49%) já tinham realizado exame clínico das mamas com um médico. Destas, 28% o fizeram uma vez por ano e 21% de forma esporádica.

Apenas 24% das mulheres já tinham feito a mamografia e destas, 8% realizaram uma vez por ano, 1% a cada seis meses e 15% sem frequência.

Aproximadamente 80% das mulheres realizaram o preventivo de colo do útero. Deste total, 50% se submeteram a esse exame uma vez por ano, 4% a cada seis meses, e 26% realizavam sem frequência.

Menos de 10% da amostra estudada não realizava nenhuma conduta de diagnóstico precoce para neoplasias. Em contrapartida, 17% das mulheres realizavam os quatro exames abordados na pesquisa. Através da análise de correspondência, observou-se que existe uma tendência para a mulher que faz um exame preventivo, fazer todos os outros, e aquelas que não fazem um, não fazerem nenhum dos outros.

A idade e o nível econômico influenciaram significativamente na realização dos quatro exames considerados, autoexame, exame clínico, mamografia e exame do colo de útero.

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: RELEVÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NAS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

Nome do Aluno(a): David Firmeza da Costa

Orientador(a):

Área temática: Saúde da Criança

Manaus - AM

2019

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: RELEVÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO NAS
POPULAÇÕES RIBEIRINHAS**

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):

Nome do Aluno(a): David Firmeza da Costa

Manaus - AM

2019

SUMÁRIO

Resumo	00
Introdução e Justificativa	00
Objetivo Geral.....	00
Objetivos Específicos.....	00
Metodologia da Intervenção.....	00
Recursos necessários para execução	00
Proposta de avaliação	00
Referências	00

RESUMO

Sabemos a importância do aleitamento materno e de suma importância para o bebê até os 2 anos de vida e que previne a desnutrição, um dos fatores principais para a manutenção da vida da criança e a primeira sensação de alimento que ela sente. Foi trabalhado reunião com as gestantes, feito palestras de orientação, cuidados com a saúde do bebê e importância da alimentação dela, com o que virará leite para nutrição da criança.

Palavras-chave: Nutrição; Aleitamento; Criança.

Introdução e Justificativa

O aleitamento materno é uma prática natural que fornece os nutrientes necessários para o recém-nascido e protege de várias doenças, sendo de grande importância para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, devendo ser exclusivo até o 6º mês de vida. Mas não é o que vemos mesmo com tantos programas para incentivo, ainda existem motivos que levam as mães não amamentarem (OLIVEIRA, 2014).

Além disso, o ato de amamentar é bem mais do que simplesmente o bebê receber o leite de sua mãe. É também fonte de troca de calor, amor e conforto tão importantes para o desenvolvimento psíquico e emocional da criança (NUNES, 2015).

O leite materno é o alimento ideal para o bebê recém-nascido e é recomendado como o único alimento nos seis primeiros meses de vida, com introdução de alimentos complementares e continuação da amamentação a partir de então e até os dois anos de idade ou mais. Para a sobrevivência do bebê é importantíssimo que o leite materno não seja substituído, pois atende todas as necessidades nutricionais, imunológicas e psicológicas do mesmo (JONES et al, 2013).

Entre os benefícios da amamentação para a mãe é frequentemente citada à aceleração da perda de peso ganho na gravidez, a involução uterina pós-parto,

a proteção contra anemia decorrente da amenorreia puerperal mais prolongada, e menor incidência de câncer de mama e ovário (MALDONADO, 2016).

O aleitamento também traz bônus para a família: é uma opção econômica e prática. Assim, promover o Aleitamento Materno deveria ser visto como ação prioritária para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos bebês e de suas famílias. Incentivar o Aleitamento Materno pode ser um bom exemplo de política pública que envolve a família, sociedade, governos e sociedade civil, com baixo custo ou custo zero e excelente impacto sobre o desenvolvimento infantil. Diante do exposto, justifica-se aqui o incentivo às mulheres manterem essa prática, sendo e(a parte de sua “natureza” (KING, 2015).

Enfatizamos ainda, a necessidade de informar e clarificar a população sobre as inúmeras vantagens oferecidas pelo leite materno quando comparado a outros tipos de leite. Sendo assim, o objetivo primordial é melhorar a qualidade de vida dos bebês e automaticamente o fortalecimento do vínculo familiar. Sendo os objetivos de esse trabalho salientar a importância do aleitamento materno, ensinar os benefícios para a mãe e bebê, incentivar o aleitamento materno, explicar sobre o aleitamento materno exclusivo e complementar; proporcionar aos profissionais de saúde informações referentes ao aconselhamento em amamentação com base em teoria e prática.

Objetivos

Objetivo geral: Melhorar a qualidade de vida dos bebês e automaticamente o fortalecimento do vínculo familiar.

Objetivos específicos:

- Salientar a importância do aleitamento materno,
- Ensinar os benefícios para a mãe e bebê,
- Incentivar o aleitamento materno,
- Explicar sobre o aleitamento materno exclusivo e complementar,
- Proporcionar aos profissionais de saúde informações referentes ao aconselhamento em amamentação com base em teoria e prática.

Metodologia da Intervenção:

Será realizado no auditório de reunião da UBS para poder comportar confortavelmente todas as gestantes e não atrapalhar os outros serviços da unidade. População alvo: Preferência para Gestantes no 3 trimestre mas caso tenha espaço para qualquer idade gestacional.

Equipe de trabalho: Médico e enfermeira iram realizar uma palestra sobre o tema amamentação. Tec. De enfermagem irá realizar a organização das gestantes bem como o auxílio nas atividades práticas que iram ser propostas.

Recursos necessários para execução:

Datashow, panfletos, boneco, notebook e seio artificial

Proposta de avaliação:

- Avaliação da procura da equipe sobre amamentação
- Avaliação dos gráficos de desenvolvimento da criança
- Avaliação da amamentação exclusiva e complementar em seus respectivos momentos
- Avaliação prática com as gestantes,

Referências

Oliveira, Talita Silva de. **A importância do aleitamento materno**. Dissertação (Especialização). Universidade Federal de Santa Catarina. 2014.

Nunes LM. Importância do aleitamento materno na atualidade. Bol Cien Pediatr. 2015;04(3):55-8.

KING, F. S. Como ajudar as mães a amamentar. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

MALDONADO, M. T, Nós estamos grávidos. Rio de Janeiro. Bloch Editores, 2016.

JONES, G. et al. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*, [S.l.], v. 362, p. 65-71, 2013.