

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
ALEXIS MARTINEZ PÉREZ**

PORTIFÓLIO FINAL

**SANTARÉM- PA
2017**

ALEXIS MARTINEZ PÉREZ

PORTFÓLIO FINAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à UNASUS/UFSCPA, como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família.

Professor: Diego Azevedo Conte De Melo

SANTARÉM- PA
2017

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 ESTUDO DE CASO CLÍNICO	05
3 PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS	08
4 VISITA DOMICILIAR	10
5 REFLEXÃO CONCLUSIVA	11
REFERÊNCIAS	13
ANEXO I – PROJETO DE INTERVENÇÃO	14

1 INTRODUÇÃO

Meu nome é Alexis Martinez Pérez, tenho anos, tenho Nacionalidade Cubana, cresci no Município Los Palácios, Pinar Del Rio, me graduei com o título de médico em julho de 2008 na Universidade de Pinar Del Rio Dr Ernesto Che Guevara onde estudei durante seis anos, realizei especialização em medicina geral integral.

Em agosto do ano de 2016 iniciei no Programa Mais Médico Para o Brasil (PMMB), onde atuo em Santarém, Pará, atuei inicialmente nas regiões de rio, na comunidade Vila Socorro Lago Grande e posteriormente no ano de 2017 na Unidade Básica de Saúde (UBS) Everaldo Sousa Martins na comunidade de Guaraná em Santarém Pará.

O projeto de intervenção da Unidade Básica de Saúde Dr Everaldo Sousa Martins, foi sobre fatores de riscos associados a aumento da pressão arterial com o título “ Consulta e Acompanhamento de Pacientes Maiores de 18 anos com histórico de hipertensão arterial de Pacientes Cadastrados na Unidade Básica de Saúde Dr Everaldo Martins. Este projeto foi direcionado para toda a população acima de 18 anos de ambos os sexos com a proposta de oferecer acompanhamento dos pacientes com hipertensão arterial e com fatores de risco tais como: obesidade, sedentarismo, tabagismo e dislipidemia. A metodologia foi a consulta e identificação desse público e a inserção dos mesmos no grupão dos hipertensos para que os agentes comunitários de saúde pudessem acompanhá-los e realizar a visita domiciliar, com intuito de conscientizar os pacientes e assim garantir uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

2 ESTUDO DE CASO CLÍNICO

O paciente R.N.D, 60 anos, compareceu a consulta médica no dia 23/04/2017, o mesmo comparece a consulta de forma espontânea, tendo como principal queixa cefaleia de intensidade moderada.

Foi realizada a triagem que apresentou os seguintes dados:

- PA: 180/110 mmHg.
- Peso: 150 kg.
- Altura: 1.84m.

Ao exame físico apresenta:

- Frequência respiratória: 20irpm.
- Tempo de preenchimento capilar: 1 segundo.

Por apresentar valores altos de pressão arterial foi administrado Captopril 25mg, e encaminhado para sala de observação. Após 45 minutos foi realizada uma nova medicação com objetivo diminuir os valores da PA, que resultou em 140/90 mmHg.

Tendo em vista que estes pacientes na maior parte das vezes levam algum tempo para regularizar a pressão arterial não é recomendável baixar bruscamente a PA, são necessários vários dias ou até mesmo semanas para que a PA atinja valores aceitáveis. O paciente não referindo mais sintomas, foi indicado exames complementares:

Hemograma, glicose, colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL, colesterol VLDL, colesterol HDL, TGP, TGO, creatinina, ácido úrico, uréia, microalbuminúria, urina, eletrocardiograma. Além disso, foi encaminhado para avaliação oftalmológica, antes de ser liberado para retornar para sua residência.

Foram verificadas no seu prontuário outras elevações de pressão arterial, no mês de agosto de 2016 PA 160/100 mmHg, e outra no mês de fevereiro de 2017, além de anteriormente está sendo acompanhado por outro profissional da saúde que precisou retornar para Cuba. Mesmo com as informações incompletas prestadas no prontuário do paciente, verificou-se que o mesmo já havia apresentado valores altos de Pressão arterial, como mostra abaixo.

- 10/02/2017: PA- 160/70 mmHg.
- 11/02/2017: PA- 140/90 mmHg.

- 12/02/2017: PA- 120/80mmHg.
- 13/02/2017: PA- 150/100mmHg.
- 12/02/2017: PA- 140/70 mmHg.

Segundo o caderno sobre hipertensão arterial do Ministério da Saúde, Caderno de Atenção básica nº 15, Brasília 2006 Hipertensão Arterial Sistêmica, é utilizado como critério atual de diagnóstico para hipertensão arterial PA 140/90 mmHg em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva.

De acordo com as diretrizes VI Brasileiras de Hipertensão os valores de 180/100 mmHg deve-se instaurar tratamento medicamentoso ou avaliar uma semana o paciente. Instaurando assim o tratamento medicamentoso ao paciente, utilizando dois fármacos diuréticos a

- Hidroclorotiazida 25mg um comprimido uma vez ao dia.
- Enalapril 20mg um comprimido uma vez ao dia.
- Ácido acetilsalicílico AAS um comprimido uma vez aodia.

O paciente é diagnosticado com hipertensão arterial estágio 2, seguindo o caderno de atenção básica, que classifica a hipertensão arterial em dois estágios.

- Pré- Hipertensão: 120-139.
- Estágio 1: 140-159.
- Estágio 2: ≥ 160 .

Realizo a visita domiciliar na semana seguinte para avaliar seu caso e verificar os fatores de risco familiares. Observa-se que as condições de moradia precária apresentando dificuldades sociais graves, a casa é de madeira com teto de palha e chão de terra batido somente com um quarto onde todos dormem, o sanitário é fora da casa, a água para consumo vem de um igarapé. Verifiquei a PA do paciente que se encontrava em 130/80 MMHG, onde o mesmo refere estar assintomático. O paciente foi agendado para a consulta de grupão do próximo mês, a fim de observar mais de perto e acompanhar seu caso.

Na consulta do grupão seguinte o paciente não assistiu a consulta, sem a equipe saber as razões que o impediram de participar, logo em seguida contactamos o agente comunitário de saúde da área de abrangência onde mora o paciente para saber se tinha conhecimentos das causas da ausência do mais o mesmo revelou que não sabia.

Na semana seguinte foi realizado uma nova visita domiciliar onde o paciente revelou que na data agendada para consulta de grupão o mesmo havia viajado para outra cidade que fica a 62 km para realizar os exames complementário solicitados, voltando tarde para sua residência e não chegando a tempo, o paciente refere-se estar se sentindo bem apresentando PA 130/80 mmHg. Na próxima consulta de grupão o paciente compareceu sem queixas e com PA 120/70 mmHg, apresentando os resultados dos exames complementares solicitados, constatou-se também diminuição de peso de 2kg.

- HB: 14 GL.
- Leucograma: 7.900.
- Plaquetas: 180000 mm.
- Colesterol total: 260.
- Colesterol LDL: 180.
- Colesterol HDL: 35.
- Creatinina: 0.8.
- Ácido Úrico: 4.7.

Ficando pendente o ECG e a consulta oftalmológica. O paciente foi diagnosticado com Hiperlipidemia mista sendo instaurado tratamento com sinvastatina comprimido 20mg um comprimido ao jantar além de continuar com o tratamento anti-hipertensivo. O paciente relata da felicidade por haver diminuído seu peso, resalto a importância de seguir se esforçando para conseguir seu peso ideal. Estando pendente o Eletrocardiograma além da consulta oftalmológica

Realizamos uma reunião com a equipe de saúde para avaliar os casos mais complicados ou difíceis da área de abrangência da equipe, avaliamos o caso do Senhor R.N.D e decidimos realizar atividades onde participe toda sua família, levando o problema de saúde do paciente para toda a família e os responsabilizando. Assim como a importância da convivência e resolução de problemas familiares como parte do tratamento do paciente, incitando a prática de atividade física entre todos os membros da família.

Posteriormente o paciente comparece a consulta para levar o resultado de eletrocardiograma com resultado normal, ao exame físico apresenta PA 120/80 mmHg não referindo sintomas. Neste momento ainda esta pendente a consulta oftalmológica, pois na área não tem oftalmologistas neste momento, as referências são devolvidas para U.B.S até novo aviso e o paciente refere não ter dinheiro para pagar uma consulta

3 PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Atuo na UBS Dr Everaldo Martins , na comunidade Guaraná no planalto Santareno, realizando consultas de medicina geral, como a comunidade fica distante da cidade onde se encontram os principais Hospitais da região, os pacientes procuram de imediato a unidade para então serem transferidos para o hospital da cidade.

Realizamos todos os tipos de atendimentos na UBS, não trabalhamos somente com uma especialidade. O controle dos pacientes atendidos são controlados através do preenchimento de uma ficha individual contendo suas informações pessoais preenchida pelos ACS durante a visita familiar, cada ACS é responsável por uma área, ficando os mesmos responsáveis por informar sobre reuniões, consultas, peso das crianças e programações de ação da saúde.

Primeiramente comecei a realizar o registro dos pacientes hipertensos através da triagem que ocorre antes das consultas com todos os pacientes realizado pela equipe de saúde que colabora nas consultas na UBS, na consulta realizo perguntas como histórico de pacientes hipertensos na família, se já realiza uso de alguma medicação, se já foi atendido em alguma unidade apresentando sintomas de pressão alta, se faz uso de alguma medicação e qual a medicação, informações essas que são importantes para saber se o tratamento esta sendo realizada de forma adequada e se esta obtendo êxito.

Quando comecei a trabalhar na UBS os usuários identificados não tinham hábito de seguir as recomendações medicas fazendo com que o tratamento não obtivesse bons resultados. Os usuários só retornavam a unidade quando novamente se sentiam mal com a pressão elevada. Foi então que além de realizar a consulta, procurei orientar sobre seguir corretamente o tratamento e procurar a unidade para que os profissionais da saúde pudessem acompanhar de perto cada caso e poder intervir de maneira correta e ágil quando lhe for solicitado, haja visto que as consultas com os pacientes hipertensos são realizadas através de um grupão dos hipertensos criado justamente para identificar aqueles pacientes que necessitam de mais cuidados.

Portanto conhecendo a realidade da UBS e dos pacientes que procuram a unidade, implementamos consultas mensais para os pacientes hipertensos, propiciando o acesso e o acolhimento desses pacientes, monitorando e avaliando e participando da parte social destes pacientes visto que a maioria são de classe econômica baixa, muitos deles não tem o conhecimento da gravidade dos pacientes hipertensos e dos cuidados que devem tomar quando são diagnosticados seguindo o caderno de atenção básica a pacientes hipertensos oferecido pelo sistema de saúde SUS.

Conforme o caderno de atenção básica Hipertensão arterial sistêmica “no Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial”, esse número cresce cada vez mais, por ser na maior parte do tempo assintomático seu tratamento é frequentemente negligenciado, o que determina um controle muito baixo desta patologia.

O projeto seguiu o que visa na série do caderno de Atenção Básica, dedicado a hipertensão arterial, que contém estratégias para atender estes pacientes visando reduzir o impacto social e econômico decorrente desta patologia.

4 VISITA DOMICILIAR

Na UBS Dr Everaldo Martins a prática da visita familiar é feita através de dados coletados pelos agentes comunitários de saúde tais como: endereço, idade, número do cartão SUS, quantidade de pessoas na família. Conforme os casos clínicos assistidos durante a consulta selecionamos os pacientes com histórico de hipertensão arterial para que os mesmos sejam acompanhados em consultas regulares e a participação dos mesmos no grupo dos hipertensos para que participem de palestras e exames regulares a fim de garantir qualidade de vida e mantê-los informados esclarecendo dúvidas e orientando sobre os perigos diários desta patologia.

Uma das dificuldades encontradas é a desistência desses pacientes que fazem parte do grupo de pacientes hipertensos, quando os pacientes observam sua melhora nos quadros deixam de seguir os passos recomendados pelos profissionais. Ainda no Município de Santarém temos muita dificuldade em agendar estes pacientes que necessita, de outras especialidade médicas como oftalmologistas, ortopedistas, cardiologistas e principalmente neurologista. Esse fato prejudica muito o planejamento da equipe que necessita muitas vezes dos resultados dos exames para dar continuidade ao tratamento do paciente.

A maioria das consultas é agendada, mas também são atendidos casos espontâneos que surgem na UBS. A visita domiciliar é uma atividade desenvolvida pela equipe de saúde para atender os pacientes que apresentam dificuldades para chegar a UBS, ou que precise de um acompanhamento mais de perto pelos profissionais de saúde principalmente aqueles que apresentam alguma patologia. A principal dificuldade para se desenvolver esse trabalho de visita domiciliar é a distância das comunidades que fica em torno de 60 km da UBS, e a falta de combustível para a equipe se locomover até o paciente.

Os procedimentos mais utilizados durante as visitas são a aferição da pressão arterial, exame físico, revisão dos tratamentos propostos para o paciente e o cumprimento destes tratamentos. Quando ocorre reunião do grupo de hipertensos são realizadas pequenas palestras familiares sobre algum tema de saúde importante, ou alguma doença com incidência elevada na área atendida pela UBS.

Um dos pontos positivos das visitas é o atendimento que se torna exclusivo para esses pacientes que necessitam de mais cuidados ou que tem dificuldade de chegar a UBS para avaliar com mais profundidade o aspecto familiar, social e econômico, suas necessidades e seus problemas, o que torna nosso trabalho preventivo eficaz.

Na maioria das vezes quando avaliamos um paciente com problemas sociais graves encaminhamos logo para os profissionais de assistência social que acaba por

complementar no nosso trabalho que tem como intuito garantir qualidade de vida para nossos pacientes. A visita domiciliar configura-se como uma das modalidades da atenção domiciliar a saúde abrangendo a atenção , o atendimento e a internação domiciliares.(A visita domiciliar no âmbito da atenção primaria de saúde (Cunha C L F & Gama M E A).

5 REFLEXÃO CONCLUSIVA

Durante o curso de especialização obtive um bom aproveitamento dos conteúdos abordados, e por em prática todo conhecimento adquirido durante a especialização. Quando comecei meu trabalho na UBS tínhamos pouquíssimos registros de pacientes com histórico de pressão arterial, pois a equipe de saúde não utilizava estratégias para acompanhar esses pacientes.

No atendimento passei a coletar mais dados e registros de outros episódios de elevação da pressão arterial, listando os problemas apresentados e a conduta a ser tomada para cada problema. Como a maioria dos atendimentos de alta complexidade são realizados na cidade de Santarém nos preocupamos em agilizar o encaminhamento desses pacientes para que sejam atendidos em tempo ágil.

Quando realizo atendimento aos pacientes hipertensos solicito exame de creatinina para verificar a função renal do mesmo, além também de verificar histórico familiar do paciente e seus hábitos de vida, frisando sempre a qualidade de vida dos pacientes mostrando como é importante criar um hábito de realizar atividade física, e se alimentar com alimentos saudáveis.

Algumas iniciativas foram tomadas como organizar as fichas de pacientes que participam das consultas de grupo dos hipertensos, para então poder realizar as consultas mensais com todos esses pacientes e verificar se estão seguindo as recomendações médicas. Realizamos informativos sobre a classificação da PA, pois a maioria dos pacientes e também dos próprios funcionários tinham conceitos equivocados sobre os valores normais de PA, repassando informações errôneas aos pacientes.

Criamos metas com os pacientes incentivando os a diminuir os valores da Pressão arterial mostrando sempre a relevância e os benefícios para a saúde. A maioria dos hipertensos tem obesidade, tenho feito o diagnóstico de diversos pacientes utilizando o cálculo de índice de massa corpórea (IMC) e da circunferência abdominal, falo para o paciente qual o grau de obesidade e os riscos pois se trata de uma doença que precisa de tratamento, encaminho os para o nutricionista avalio caso não tenha evolução de melhora do paciente encaminho os mesmos para o endocrinologista.

Não realizo somente atendimento de pacientes hipertensos, atendemos jovens, crianças e idosos, temos uma atenção especial para com as crianças e os idosos pois são os que mais necessitam de cuidados nessa fase especial da vida. Vejo ainda a necessidade da equipe de saúde orientar mais os jovens sobre a gravidez na adolescência, pois o índice de jovens grávidas atendidas pela UBS ainda são altos. Ainda faltam também mais informações aos usuários sobre as doenças sexualmente transmissíveis onde os índices estão maiores entre os homens jovens segundo dados do CTA do Município de Santarém. A equipe de saúde tem que procurar interagir mais com os assistentes sociais pois a maioria das patologias apresentadas na UBS podem ser reduzidas se mudarem os hábitos e comportamentos familiares.

Muitos são os desafios e as dificuldades para os profissionais que trabalham na UBS uma delas é a distância e a falta de combustível para o deslocamento da equipe deixando muitas vezes a visita domiciliar falha, o que interrompe todo o trabalho já realizado com os pacientes, principalmente aqueles que tem dificuldade de se deslocarem até a UBS. Tenho como reflexão sobre o meu trabalho neste período na UBS mudanças na forma de atender o paciente, aperfeiçoando ainda mais minhas técnicas aprendidas durante o curso de especialização, reconhecendo o quanto é importante o envolvimento multi profissional para que traga benefícios aos pacientes atendidos.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica** para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 58 p. – (Cadernos de Atenção Básica; 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 85-334-1189-8 1. Hipertensão. 2. Pressão arterial. 3. Saúde pública. 4. SUS (BR) I. Título. II. Série.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

http://www.uff.br/tcs2/images/stories/Arquivos/textos_gerais/A_VISITA_DOMICILIAR_NO_MBITO_DA_ATENO_PRIMRIA_EM_SADE.pdf.