

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

**VISITA DOMICILIAR NA PROMOÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA DOS
MORADORES DA ZONA RURAL**

LUCAS ROCHA BERNARDES

Orientadora: CLAUDIA MARQUES DE OLIVEIRA SOEIRO

Área temática: SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Manaus - 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

VISITA DOMICILIAR NA PROMOÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA DOS MORADORES DA ZONA RURAL

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.

Orientadora: CLAUDIA MARQUES DE OLIVEIRA SOEIRO

LUCAS ROCHA BERNARDES

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 05 |
| 2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE | 05 |
| 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL | 08 |
| 4. CASO CLÍNICO | 09 |
| 5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO | 11 |

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde Almir Franco da Costa, fica localizada no bairro Novo Horizonte, situada na cidade de Caapiranga. Tem uma equipe de saúde composta por 1 médico, 1 enfermeira e 18 agentes de saúde, além de 1 microscopistas e 1 técnico de enfermagem. Responsável por uma região formada por 10 micro áreas e uma população de aproximadamente 60 famílias. Atende o programa saúde da família, abrangendo os pacientes hipertensos, diabéticos, pacientes com acometimento mental compensados, saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde do homem. Atende à demanda livre dos pacientes que por motivos de saúde diversos procuram um atendimento de saúde, ou para fazer exames de rotina e também de acordo com a necessidade é a porta de entrada para encaminhamento para atendimentos médicos e profissionais especializados. Dentre as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional que atua nas unidades de saúde da família (USF) a visita domiciliar se mostra como uma importante ferramenta para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Durante o período de atuação na USF tive a oportunidade de participar de várias visitas domiciliares e pude verificar que estas visitas são um meio muito importante para interagir com usuários, principalmente os que apresentam doenças crônicas. Estes usuários que muitas vezes não possuem ou buscam informações sobre suas doenças necessitam de um cuidado maior em relação ao seu modo de vida e as orientações, esclarecimentos prestados pelos profissionais da saúde possibilitam uma significativa melhora ou estabilidade de suas doenças, proporcionando dias menos preocupantes e desagradáveis. Nestes encontros é possível manter relações com os usuários baseando-se na escuta qualificada, responsabilização e compromisso de modo a entender que este tem uma história de vida, cultura, religião que muitas vezes interferem no processo do cuidar.

Palavras-chave: visita domiciliar; promoção da saúde; saúde da família

1. APRESENTAÇÃO

Formei-me na Universidade do Estado do Amazonas em janeiro de 2018 e desde então tenho desenvolvido minhas atividades profissionais no interior do Amazonas, por considerar uma forma de retribuir à sociedade o custeio de minha formação e por considerar que tal estratégia seja importante no amadurecimento do médico e do ser humano Lucas, para que a partir desse ponto eu possa alçar outros objetivos mais específicos na carreira.

Trabalhei por um ano no município de Tefé onde enfrentei várias situações de superação e que contribuíram para meu autoconhecimento. Em 2019, surgiu a oportunidade de entrar no programa Mais Médicos, onde encontrei um ambiente favorável para conciliar meus projetos e conceitos.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

2.1 Unidade de Atuação

Unidade Básica de Saúde Almir Franco da Costa, Município de Caapiranga/AM, cidade com aproximadamente 13.081 habitantes (estatística IBGE/2019), com acesso exclusivo por via fluvial, há cerca de 185 km (distância de condução) da Capital Manaus. Região ribeirinha com forte vocação agrícola, a população se organiza no território em propriedades familiares de pequeno e médio porte que aliam o cultivo de tubérculos como o cará, e a bata doce à coleta de açaí, e atividade pesqueira de pequeno porte.

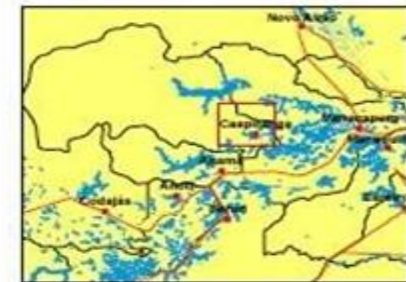
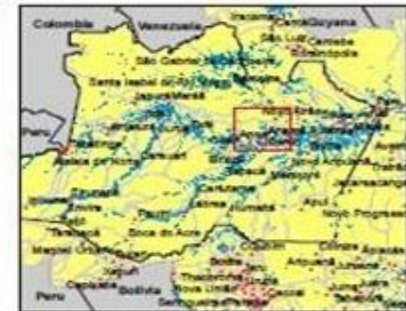
A estrutura de saúde do município hoje conta com um hospital de baixa/média complexidade, uma a Unidade Básica de saúde onde atuo e uma Unidade Básica Fluvial que dá suporte assistencial as comunidades mais distantes da sede municipal. Uma terceira unidade encontra-se em reforma, e portanto, temporariamente fora de funcionamento.



Legenda:

- Pontos de Interesse
 - Cidades
 - Rodovias
 - Massa de Água
 - Continente
- 1:3.000
- 140 70 0 140 Metros

Fonte: Levantamento de Campo com GPS de navegação
 Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais - INPE
 Imagem de Satélite: Google Earth
 Projeção Cartográfica Geográfica
 Datum SIRGAS 2000
 Manaus-AM.



CROQUI DE LOCALIZAÇÃO

Nome:
 MAPA DA SAÚDE - MUNICÍPIO CAAPIRANGA

Município:
 CAAPIRANGA

Estado:
 AMAZONAS

Coordenadas geográficas de referência: SUSAM:
 02° 19' 38,97" S a 61° 12' 51,27" O

Data:
 21 DE MAIO DE 2019

Responsável pela elaboração:

Figura 1: Mapa com os principais pontos de referência do município de Caapiranga
 Fonte: Google Earth

Na Unidade Básica Almir Franco da Costa há 2 equipes de saúde da família, no entanto apenas um médico, com 10 microáreas e aproximadamente 60 famílias atendidas.

Na prática, todavia é muito difícil precisar esses números pois toda a demanda de atenção à saúde está sendo dividida entre essa Unidade e a Unidade fluvial que está atracada no porto da cidade em contingência à reforma da terceira unidade.

Mapa da Saúde do Município de Caapiranga - Amazonas. Distribuição de Recursos Humanos em 2019:

Quadro 1. Número de profissionais de Saúde no município por área de atuação

| PROFISSIONAIS | QUANTIDADE | ÁREA DE ATUAÇÃO |
|----------------------|-------------------|--|
| Médicos | 01 | UBS |
| | 01 | UBS Fluvial |
| | 01 | Hospital |
| Enfermeiros | 01 | UBS área urbana |
| | 01 | UBS Fluvial |
| | 01 | Hospital |
| Odontólogos | 01 | UBS Fluvial |
| Assistente social | 01 | NASF |
| Psicólogo | 01 | NASF |
| Nutricionista | 01 | NASF |
| Fisioterapeuta | 01 | NASF |
| Bioquímicos | 01 | Laboratório de análises clínicas do Hospital |
| Téc. Enfermagem | 01 | UBS área urbana |
| | 01 | UBS fluvial |
| | 03 | Hospital |
| ACS's | 10 | UBS área urbana |
| | 08 | UBS fluvial |
| Microscopistas | 03 | UBS urbana |
| | 03 | UBS fluvial |

Fonte: Secretaria de Saúde de Caapiranga/2019

2.2 Programas e participantes:

Destacam-se os programas de atenção à populações específicas (hiperdia, pré-natal principalmente) em que suas ações se dão em consultas médicas e de enfermagem e medidas de promoção à saúde específicas para essas populações (palestras, campanhas educativas, rodas de conversas) em

que se pode destacar a atuação bem presente e efetiva do NASF, que além de sempre responder quando solicitado, sempre realiza as visitas domiciliares em conjunto conosco, o que aumenta capacidade resolutiva dessa atividade otimizando o tempo despendido em sua realização.

2.3 Pontos favoráveis da Unidade

Aqui se deve destacar os recursos humanos à disposição pois a experiência prática aliada a uma qualificação e atualização técnica bem satisfatória da equipe aliada ao conhecimento das realidades da dinâmica da população tanto em suas particularidades (questões familiares relacionadas a saúde em casos específicos, o uso político do serviço de saúde, bem como desviar o serviço dessas questões que em geral são preponderantes em municípios menores).

Outro fator decisivo em apontar os recursos humanos da Unidade é a vitória sobre o desafio territorial que o município oferece, uma vez que é necessário percorrer grandes distâncias em “picadas” dentro da mata para alcançar residências mais distantes, assim como o imperativo de atravessar os cursos fluviais para alcançar as inúmeras comunidades de um município com a população tão dispersa no território, é digno de nota a dedicação desses trabalhadores da saúde que nem sempre contam com os recursos ideais para realização de tão árdua tarefa.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 Pontos que necessitam de melhorias:

A unidade está localizada num prédio muito acanhado para o volume de paciente que recebe diariamente, assim como também precisar passar por uma reforma em sua estrutura, há presença de morcegos no forro dos consultórios que por vezes exalam o forte odor de suas fezes. A Unidade também não é

informatizada, sendo a produção toda realizada de forma manual assim como os apontamentos clínicos dos prontuários dos pacientes o que é fonte de certa desorganização, pois por muitas vezes se torna difícil achar a ordem cronológica das consultas em meio a vários calhamaços de páginas.

A unidade tem a característica de atender as residências que ficam ao longo de uma pequena estrada que liga a Sede municipal à Comunidade do Membeca numa distância aproximada de 80 quilômetros. Contudo nem sempre é possível alcançar essas localidades mais distantes por falta de infraestrutura de transporte, em que pese a deficiência orçamentária que municípios como Caapiranga atravessam para fornecer combustível e veículos para esse tipo de deslocamento.

4. CASO CLÍNICO

Na Unidade em que atuo, por se encontrar numa região rural e de recursos econômicos limitados, lidamos com situações como a descrita quase semanalmente. Uma estratégia muito positiva que decidimos adotar é realizar as visitas domiciliares sempre em conjunto, profissionais do NASF, agente comunitário de saúde e enfermeira seguem comigo na visita para que assim possamos todos atuar em conjunto e definir de imediato todas as condutas que podem ser tomadas.

Numa dessas visitas, acompanhamos o triste caso do Sr. Raimundo, 56 anos, mecânico, paciente acometido de neoplasia no intestino e fora de possibilidade de tratamento e pai de 4 crianças com idades entre 6 a 10 anos. As crianças, pelo que relatou o Sr. Raimundo e seu irmão que acompanhava a visita, foram deixadas com ele por sua ex esposa que foi embora para outro município e que vive outro relacionamento atualmente. Como o Sr. Raimundo estava extremamente debilitado, não possuía condições de trabalho e tão como sustentar os filhos que estavam recebendo alimentos e cuidados de maneira inadequada por familiares e até mesmo cuidando umas das outras, com forte absenteísmo escolar como resultado.

Diante da situação a Assistente Social do NASF já cadastrou a família no programa municipal de auxílio a famílias carentes com cestas básicas, a psicóloga já iniciou a escuta dos envolvidos no processo de reconstrução da nova conformação familiar, levando em consideração a saída da mãe dessa estrutura, eu, com auxílio da enfermeira, realizamos o diagnóstico nutricional e vacinal dos menores detectando déficit de crescimento e defasagem no calendário vacinal de todas, além da solicitação de exames laboratoriais para avaliação de parâmetros hemantimétricos e triagem de rotina para parasitoses intestinais.

A família segue em acompanhamento pela rede de apoio do NASF/AB, contudo já não conta mais com o Sr. Raimundo que falecera de complicações respiratórias poucas semanas depois do início da intervenção.

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:

A Vida em Cena: recortes de saúde mental no cinema

Nome do Aluno: LUCAS ROCHA BERNARDES

Orientadora: CLAUDIA MARQUES DE OLIVEIRA SOEIRO

Área temática: SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Manaus - 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:

A Vida em Cena: recortes de saúde mental no cinema

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.

Orientadora: CLAUDIA MARQUES DE OLIVEIRA SOEIRO

Nome do Aluno: LUCAS ROCHA BERNARDES

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| Resumo | 14 |
| Introdução e Justificativa | 15 |
| Objetivo Geral..... | 16 |
| Objetivos Específicos..... | 16 |
| Metodologia da Intervenção..... | 17 |
| Recursos necessários para execução | 17 |
| Proposta de avaliação | 17 |
| Cronograma..... | 18 |
| Referências | 18 |

RESUMO

No Brasil são poucas as iniciativas que buscam ampliar o conhecimento e a formulação de práticas de atenção à saúde mental na faixa etária pediátrica. As principais linhas de trabalho dizem respeito a saúde mental do adulto e a atenção as crianças têm-se mantido as margens desse processo. Questões como a violência crescente entre os adolescentes, delinquência, uso de drogas, são apenas alguns dos elos visíveis desta cadeia de eventos. Surge então uma sociedade perplexa, que não sabe o que fazer com estas crianças e adolescentes. Na maioria das vezes essas histórias iniciam-se anos antes, manifestando-se por problemas muito menores e que, se reconhecidos, poderiam ter sido alvos de uma intervenção que revertesse esta evolução perversa. Neste sentido, esta estratégia de intervenção tem como objetivo abordar o tema de saúde mental com alunos da rede de educação do município de Caapiranga. Por meio de filmes e séries o público alvo terá contato com o tema e posteriormente serão realizadas atividades reflexivas sobre os assuntos abordados. Espera-se obter êxito com a estratégia de intervenção, detectar possíveis casos de transtornos mentais e divulgar os resultados obtidos para o conhecimento de todos que formam a Rede de Atenção Primária.

Palavras-chave: saúde mental infantil; serviços de saúde mental; atenção primária

Introdução e Justificativa

O impacto das ações que visam assegurar o crescimento e o desenvolvimento da população infantil brasileira é significativo, como exemplo na redução da mortalidade infantil e dos índices de desnutrição, constante nas últimas décadas. No entanto, estima-se que de 10 a 20% das crianças sofram com transtornos mentais e, dessas, 3 a 4% requeiram tratamento intensivo (GOMES et al. 2015).

Crianças e adolescentes com transtornos mentais podem ter sérios prejuízos em seu desempenho funcional, que corresponde à capacidade do indivíduo em realizar atividades do seu cotidiano de maneira satisfatória e apropriada para cada etapa de desenvolvimento. Na população infantil, a dificuldade em realizar essas atividades, geralmente, é demonstrada pelo mau funcionamento social, afetando, principalmente, os papéis de brincar e de estudante (TSZESNIOSKI et al. 2015).

A Atenção Primária é um conjunto de iniciativas voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. No Brasil é estruturada por meio da Estratégia da Saúde da Família (ESF), que tem como instrumento principal as equipes de saúde da família atuando nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), configurando a porta de entrada do SUS. As equipes são compostas por um médico generalista, uma enfermeira, dois auxiliares de enfermagem e até seis agentes comunitários de saúde. Os profissionais das equipes de saúde da família têm como função avaliar, intervir e encaminhar para serviços especializados, quando necessário (FATORI et al., 2018).

Entende-se que, por sua característica, a proximidade das equipes de Atenção Básica com as famílias, as escolas e outros espaços de convivência de crianças e adolescentes vem a ser um fator positivo para a construção de vínculos e a efetividade dos trabalhos que podem ser desenvolvidos para essa população, tendo como base o território (BRAGA; D'OLIVEIRA, 2019).

A elevada prevalência de transtornos mentais comuns entre os adolescentes e o fato de os sintomas serem muitas vezes vagos fazem com que esses transtornos sejam pouco identificados por gestores escolares ou

mesmo serviços de saúde (LOPES et al., 2016). Apesar da relevância da ESF, há uma escassez de dados epidemiológicos e quantitativos sobre o perfil psicopatológico e o padrão de uso de serviços por crianças e adolescentes usuários dos serviços da Atenção Primária do SUS. A carência de trabalhos, aliados a importância da área apontaram para a necessidade de ampliar e aprofundar a investigação referente a essa temática. O presente trabalho tem como objetivo construir reflexões sobre os variados transtornos de saúde mental que podem acometer os indivíduos em idade escolar e como a rede de atenção primária de saúde pode servir de ajuda nessas situações.

Objetivos

Objetivo geral:

- Abordar o tema de saúde mental com alunos da rede de educação do município de Caapiranga.

Objetivos específicos:

- Construir cenários de reflexões sobre os variados transtornos de saúde mental que podem acometer os indivíduos em idade escolar;
- Avaliar formas de detecção de transtornos mentais nas escolas;
- Divulgar as redes de atenção primária de saúde como instrumento de ajuda nessas situações.

Metodologia da Intervenção:

Local: Rede Estadual de Ensino Médio do Município de Caapiranga, representada pela Escola Estadual Carmina de Castro e pela Escola Estadual Madre Tereza de Calcutá.

Público alvo: Jovens em idade escolar, matriculados na rede Estadual de ensino médio do Município de Caapiranga, Amazonas.

Recursos necessários para execução:

Equipe de Trabalho: Palestrante – Dr. Lucas Rocha Bernardes, equipe de apoio: colaboradores das escolas que distribuirão materiais e demais apoio que forem necessários a equipe.

Educação em Saúde: O presente projeto pretende levar filmes e séries que abordam o tema de saúde mental a alunos da rede de educação do município de Caapiranga e depois realizar atividades reflexivas sobre os temas abordados.

Material necessário: Datashow, computador, folhas (para impressão de questionários) canetas e lápis.

Avaliação: Análise das respostas dos questionários/atividades realizadas pelos participantes.

Resultados esperados: Espera-se obter êxito, detectar possíveis casos de transtornos mentais e divulgar os resultados obtidos para o conhecimento de todos que formam a Rede de Atenção Primária.

Proposta de avaliação:

Avaliação: Após a discussão dos temas solicitaremos que o público responda um questionário objetivo, sobre o tema abordado, para avaliarmos se as informações passadas foram uteis e a relevância do tema em suas vidas diárias.

Cronograma de Atividades

| Nº | Descrição | JANEIRO/2020 | FEVEREIRO/2020 | MARÇO/2020 | ABRIL/2020 | MAIO/2020 | JUNHO/2020 | JULHO/2020 | AGOSTO/2020 | SETEMBRO/2020 | OUTUBRO/2020 | NOVEMBRO/2020 | DEZEMBRO/2020 |
|----|---|--------------|----------------|------------|------------|-----------|------------|------------|-------------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| 1 | Definição do tema e criação do projeto de intervenção | R | R | | | | | | | | | | |
| 2 | Levantamento Bibliográfico | | | R | | | | | | | | | |
| 3 | Estratégias de Intervenção (filmes e séries) | | | | x | x | x | | | | | | |
| 4 | Desenvolvimento de atividades reflexivas (aplicação de questionários) | | | | | | | x | x | | | | |
| 5 | Análises dos resultados | | | | | | | | | x | x | | |
| 6 | Interpretação dos resultados | | | | | | | | | | | x | |
| 7 | Divulgação do trabalho final | | | | | | | | | | | | x |

R = Atividade realizada

X = Atividade programada para ser executada

Referências Bibliográficas

BRAGA, Claudia Pellegrini; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 401-410, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000200401&lng=en&nrm=is>. Acessado em 14 Março 2020.

FATORI, Daniel et al. Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 3013-3020, Set. 2018. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php?>

script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000903013&lng=en&nrm=iso>.
Acessado em 14 Março 2020.

GOMES, Fernanda Márcia de Azevedo et al . Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discursos de profissionais médicos. **Saude soc.**, São Paulo , v. 24, n. 1, p. 244-258, 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100244&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 14 Março 2020.

LOPES, Claudia S et al . ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 50, supl. 1, 14s, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000200308&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 14 Março 2020.

TSZESNIOSKI, Luíse de Cássia et al . Construindo a rede de cuidados em saúde mental infantojuvenil: intervenções no território. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 363-370, 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200363&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 14 Março 2020.

.

.