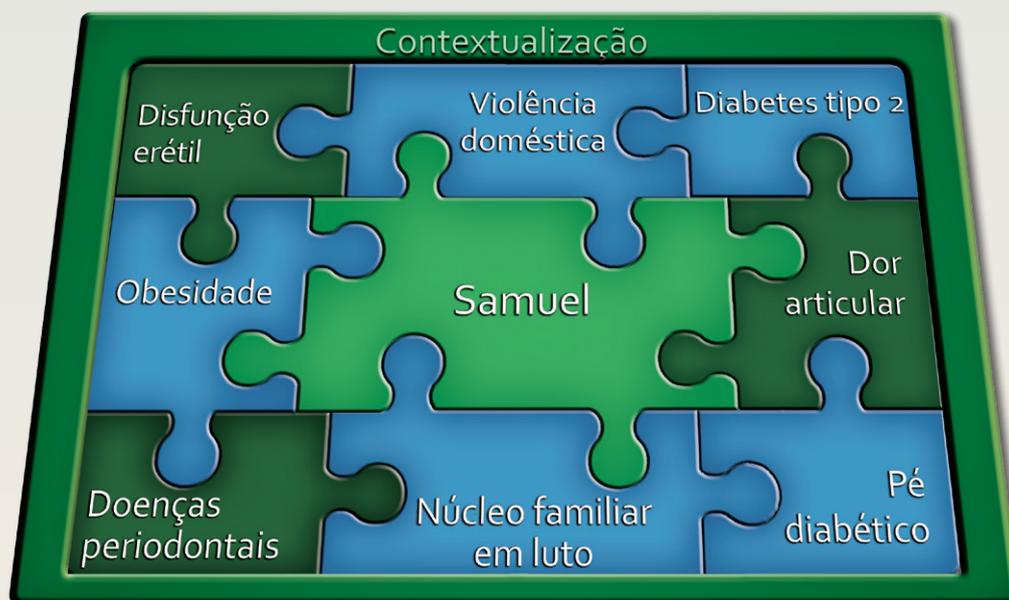


Contextualização

Daniel Almeida Gonçalves, Lucilia de Fátima Auricchio, Julie S. Martins e Marcelo Marcos Piva Demarzo



Introdução

Conhecemos neste caso a história de Seu Samuel, 48 anos, esposo de Darlene, pai de Danrley Anderson.

Teremos ainda a oportunidade de conhecer a esposa e o filho de Seu Samuel, o que permitirá melhor entendimento da situação familiar e o papel que as relações familiares exercem na saúde de seus membros.

Mais uma vez, para uma abordagem didática, faremos uma discussão deste caso a partir de um enfoque clínico individual, familiar e do ponto de vista do cuidado prestado pela equipe.

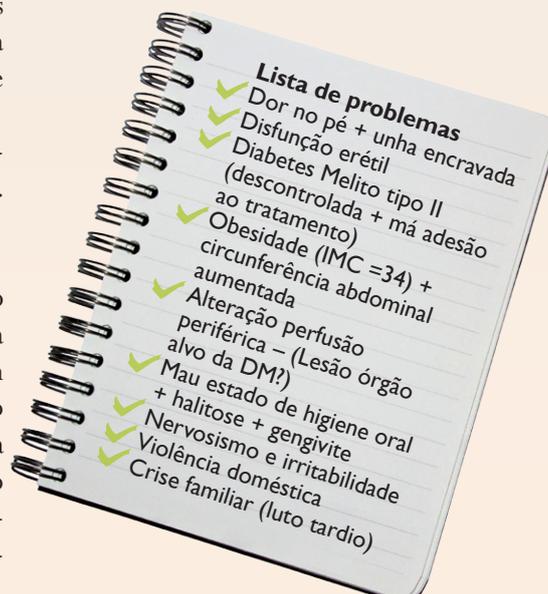
Enfoque individual: os problemas de Seu Samuel

Com as queixas apresentadas, podemos montar uma lista de doenças para que a equipe possa conduzir efetivamente a abordagem terapêutica de Seu Samuel. Lembramos que a lista de problemas é um elemento-chave para a organização do prontuário na Atenção Primária, permitindo a prática da integralidade e da coordenação do cuidado e facilitando a abordagem centrada na pessoa. Não é necessário que os problemas sejam listados por ordem de prioridade do profissional de saúde. Pode-se, no entanto, dar destaque inicial aos problemas trazidos pelo paciente durante a consulta, como forma de evitar que abordemos somente problemas que não fazem parte daqueles que realmente o preocupam.

Diante dessa lista de problemas, apresentaremos alguns comentários breves relacionados ao material de estudo disponível neste caso.

Dor no pé + unha encravada

Este é o problema que traz o paciente à consulta. Deve ser visto com atenção. No tema Dor articular, o autor levanta a hipótese da dor em extremidade, em adultos na idade de Seu Samuel e com seu perfil metabólico, de ser consequência de gota. Exame físico cuidadoso deve ser feito nesse sentido, bem como uma boa história clínica para melhor análise da situação. Pela obesidade, e associado a exame de crepitações no joelho, levanta-se a hipótese de osteoartrite, que também deve ser descartada ao exame físico e, se necessário, radiológico.



O achado positivo ao exame foi a inflamação relacionada à unha encravada. Esse problema nos remete à resolutividade na Atenção Primária à Saúde (APS). Infelizmente não são todas as Unidades de Saúde e/ou profissionais que estão aptos para a realização de pequenos procedimentos. Recomendamos o estudo do *Caderno da Atenção Básica* que trata do assunto.



Saiba mais...

Para saber mais sobre unha encravada, acesse: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd30.pdf.

Acertadamente, o médico Felipe tratou a infecção bacteriana para depois realizar o procedimento.

Outro destaque para o caso é a presença de um espaço para Educação em Saúde. No caso, trata-se do grupo de pé diabético. Por ser uma condição bastante prevalente, com alto risco de complicação e suscetível à prevenção e ao tratamento adequados, vale a pena a equipe dispor de seu tempo para esse tipo de atividade. Além disso, é um espaço precioso para assistência de enfermagem. No entanto, são necessários qualificação e instrumentos adequados, como o monofilamento, além de seguir os preceitos de Educação em Saúde.

Diabetes Melito (DM)

As doenças crônicas e não transmissíveis, como a Diabetes Melito, têm ganhado destaque pela sua relação com a morbimortalidade na atualidade. É, portanto, tema-chave para o domínio de todos os profissionais de saúde, em especial para os que trabalham na Atenção Primária.

Nesse caso, os autores trazem uma pontual discussão sobre a diabetes tipo 2 e a condução do cuidado de Seu Samuel e também um estudo mais aprofundado sobre as complicações crônicas da DM.

Embora a etiologia e o tratamento da DM sejam bem conhecidos, observamos a dificuldade de controle e manutenção dos níveis glicêmicos adequados pelos pacientes. Tal como no caso de Seu Samuel, a adesão ao tratamento é sempre um tópico a ser observado no acompanhamento dos diabéticos, sendo constantemente fonte de frustração para os profissionais de saúde. O tratamento é complexo, pois envolve mudanças em hábitos de vida arraigados, como padrão alimentar e sedentarismo, além do uso de medicações contínuas. A crença das pessoas acerca da diabetes também deve ser avaliada.

É comum que a ideia que a maioria dos diabéticos tem sobre a doença é de que é causada pelo uso excessivo de açúcar, somente. Entendem também que glicose diz respeito apenas ao açúcar refinado, e que a redução desse alimento, portanto, é a única readequação alimentar que devem fazer.

Outro mito é sobre a insulina, que poucos sabem se tratar de hormônio humano e, algumas vezes, etapa fundamental do tratamento. Acham que é apenas um medicamento adotado em casos graves da doença, existindo um preconceito e medo enormes sobre seu uso.



Destaque

Abordar essa e outras crenças é papel fundamental de todos os membros da equipe durante grupos educativos, consultas e visitas.

Faz-se necessário que a equipe e os usuários saibam e entendam:

- quais fatores interferem nas descompensações glicêmicas;
- todos os alimentos que contêm açúcar;
- a readequação alimentar e a dosagem do consumo necessárias ao controle dessas doenças;
- as doenças que advêm dessas descompensações;
- e o quanto a atividade física e a manutenção do peso ideal auxiliam na saúde e na estabilidade do quadro.

Outro fator importante é quanto ao tratamento medicamentoso. É necessário que entendam para que servem os comprimidos prescritos (que geralmente não são poucos), como usar cada medicação e quais as vantagens e desvantagens das drogas. Nesse item abrimos um parêntese para lembrar a importância do profissional farmacêutico, que, além de ser responsável pela farmácia da unidade, pode com excelência compor discussões com a equipe e com os pacientes, somando com consultas ou visitas farmacêuticas, dependendo da necessidade avaliada.

Obesidade

É outra condição crônica de difícil controle e tratamento. Tem relação direta com o estado emocional das pessoas, uma vez que sintomas de estresse, ansiedade, depressão e nervosismo influenciam o hábito alimentar.

A associação entre gordura visceral e dislipidemia, hipertensão e distúrbio do metabolismo da glicose, com aumento de risco cardiovascular e evolução para diabetes, é denominada Síndrome Metabólica e é apresentada mais detalhadamente no tema “Obesidade”, no qual a autora faz uma cuidadosa análise da situação de Seu Samuel no que diz respeito ao perfil metabólico associado a suas condições de vida e ao manejo da equipe.

Vale lembrar que o tratamento e o controle da obesidade passam por modificações comportamentais e, dessa forma, a equipe de Saúde da Família mais uma vez tem papel fundamental.

Disfunção erétil

De todas as queixas citadas, conforme a narrativa, uma que incomoda bastante Seu Samuel é a disfunção erétil. E o foco no cuidado desse problema é essencial para o aumento do vínculo com o paciente e, então, para que se possa atingir outros problemas, como a diabetes e a obesidade, por exemplo.

A relação sexual satisfatória e normal é determinante na qualidade de vida e saúde do indivíduo e do casal. Uma completa análise desse problema de saúde é apresentada no material de referência deste caso. Há de se perceber que, no caso de Seu Samuel, há múltiplos fatores que podem contribuir para a causa da disfunção: diabetes, preocupação e problema familiar. A saúde bucal, como já apontada, tem a ver com vida íntima do casal, e pode igualmente ser fator de prejuízo para a vida íntima.



Saiba mais...

Questões culturais e religiosas, bem como a subjetividade na análise qualitativa da ereção e a dificuldade na padronização dos dados, são barreiras para a precisa definição epidemiológica e etiológica da disfunção erétil, podendo ainda contribuir para uma dificuldade no manejo dessas queixas pelos profissionais de saúde.

Doenças periodontais

A diabetes é um dos principais fatores de risco sistêmico relacionados às doenças periodontais. Pacientes com DM tipo 2 são três vezes mais suscetíveis que pacientes não diabéticos (veja mais em Doenças periodontais).

As doenças periodontais são a sexta complicação mais comum do DM e parecem dificultar o controle glicêmico dos pacientes.

A descrição de mau hálito, sangramento abundante à escovação e mobilidade dentária traz indícios de inflamação presente. Como já acompanhamos em outros casos, o exame, a avaliação diagnóstica, o prognóstico e o plano de tratamento são individualizados, sendo muito importante que o paciente seja esclarecido sobre a gravidade do seu problema e sobre o quanto isso pode incidir na saúde geral, devendo ser sensibilizado sobre a importância da higiene bucal.

Lembramos que um fator importante que dificulta o cuidado bucal, assim como de toda a saúde, é o fato revelado pela esposa sobre o uso diário de bebida alcoólica que Seu Samuel vem fazendo após a morte do filho.

Crises familiares: luto e violência doméstica

O caso de Seu Samuel traz um problema muito comum entre os usuários da Atenção Básica, porém abordado de forma tímida pelos profissionais das equipes. Pedro Onari, no tema sobre Luto, traz uma conceituação psicanalítica desse assunto, além de apresentar um olhar prático para a abordagem na Saúde da Família. Nesse sentido, aponta para a importância do profissional saber ouvir e dar atenção para a pessoa que está vivendo a perda de um ente querido. E é exatamente o que a equipe fez em sua consulta. Acrescenta ainda a relevância de uma abordagem familiar, o que foi pensado pela enfermeira Rita durante a reunião de equipe.

Outro elemento importante nesse caso é a possibilidade de violência doméstica. Pouco usual é o agressor se apresentar aos profissionais de forma espontânea como Seu Samuel. No entanto, seja qual for a forma de conhecimento dessa situação, a equipe deve estar preparada. Muitas vezes não conseguirá abordá-lo de forma isolada na Atenção Básica, mas a proximidade com a família e o contexto fazem da ESF o espaço-chave para o enfrentamento desse problema. Na consulta de Seu Samuel, Felipe acolheu e acertadamente não julgou o paciente, possibilitando a construção de vínculo para possivelmente enfrentar melhor o problema.

A equipe planejou buscar mais informações, entender melhor o que está se passando com os membros da família. Assim o fez ao planejar uma avaliação conjunta, quando a esposa de Seu Samuel, Darlene, foi à unidade para a consulta do filho. Assim poderá responder às seguintes perguntas:

Em que contexto está inserida esta família?
E aonde ela pode chegar? Quais os desafios que ainda pode assumir?

É necessário entender que todos os problemas físicos relacionados, assim como o adoecimento individual e familiar, são desdobramentos dos conflitos vividos por esse núcleo.

O trabalho em equipe

Mais uma vez observamos um caso no qual a equipe atua de forma coesa e participativa. Vimos a atuação do agente de saúde, da enfermeira, do auxiliar de enfermagem (ainda que discretamente), do dentista e do médico – a importância da reunião de equipe.

Há, no início do caso, uma reflexão importante do médico Felipe. Ele mais uma vez se mostra apreensivo por ter de abordar pessoas com múltiplas queixas em dia de consulta de “diabéticos e hipertensos”. A construção de agendas de atendimento por áreas “prioritárias” da ESF é uma realidade presente em muitas equipes. Muitas vezes só há espaço para atendimento de crianças, gestantes, hipertensos e diabéticos, coleta de preventivo ginecológico e visitas domiciliares. Esse arranjo acaba sendo um contrassenso para um modelo de cuidado que tem na integralidade uma de suas premissas, além de limitar o acesso das pessoas ao serviço de saúde. No entanto, como vimos no caso, extrapola-se à consulta a abordagem do diabetes, possibilita-se um atendimento de odontologia, insere-se o paciente na rotina de Educação em Saúde da unidade e busca-se um entendimento compartilhado de parte de seus problemas. Tais passos constituem-se na construção de projetos terapêuticos, através dos quais a equipe busca entender bem o seu papel de instrumento/canal de “consultor” de saúde e qualidade de vida e delinear estratégia de apoio, atentando-se a um risco comum: o dos “conselhos” ou “fórmulas prontas”, que invariavelmente a afastarão de seu objetivo.

Para tanto, é importante que a equipe tenha o entendimento de sua competência e prática clínica e possa dialogar com os gestores para uma melhor organização de seu processo de trabalho, conforme o perfil epidemiológico de demanda de sua população adstrita.

Conclusão

Vimos com Seu Samuel mais um caso no qual o vínculo com os profissionais da equipe é elemento fundamental para o processo de cuidado.

Problemas crônicos, como diabetes e obesidade discutidos a fundo neste caso, além da integração com a saúde mental através da abordagem do luto e da violência, exemplificaram como se configura o exercício da integralidade na ESF. Os princípios da Atenção Primária, a estruturação de registro, a boa comunicação interdisciplinar e a organização do processo de cuidado e de trabalho são, portanto, elementos importantes na rotina dos profissionais especialistas em Saúde da Família.