Disciplina de Medicina Integral - Ambulatório

Trabalho de conclusão de curso:

"Modelo explicativo do adoecimento de uma pessoa com doença crônica"

Objetivo: Integração das ferramentas da abordagem centrada na pessoa com situações de adoecimento crônico

Formato: Produção de uma Apresentação audiovisual + Texto escrito

a) **Apresentação audiovisual:** – Entrevista + Discussão/Comentários.
   - Divisão em 6 grupos/dia = 8 alunos/cada. Apresentação de 15 a 30 minutos (2,0 pontos)

b) **Texto escrito –** Texto em formato de artigo científico com 3 a 6 páginas que deve incluir: Resumo, Introdução, Relato do caso/entrevista, Discussão, Conclusão e Referências (no mínimo 5 referências).

Metodologia

Itens que devem estar presente no material:

Uma entrevista com uma pessoa portadora de um agravo crônico à saúde. Nela deve ser abordado pelo menos 1 dos temas abaixo:

1- Modelo Explicativo do processo de saúde-adoecimento / Narrativa da História

- A compreensão e o sentimento que formou a partir do adoecimento, as repercussões dele nos aspectos da vida pessoal (na família, no trabalho, com os amigos etc). Iremos perceber qual o modo de explicar e dar significado a seu adoecimento.
- Consulta terapêuticas, linguagem, narrativa e resiliência

2- Relação Médico-Pessoa

- Correlacionar os aspectos que são trazidos da relação da paciente com o sistema de saúde e os profissionais de saúde

e com os aspectos teóricos e práticos apresentados na disciplina. Correlacionar às sensações, os métodos diagnósticos e de tratamento, as repercussões morais e sociais do caso com as informações sobre a doença e seu tratamento.

3- Adesão, Itinerário Terapêutico e Prescrição de Medicamentos

- Avaliação da adesão ao plano terapêutico
- A trajetória que percorreu para fazer o diagnóstico, exames e tratamento.
- Qual o outro recurso teve ou tem acesso para lidar com o adoecimento: apoio da família, amigos, vizinhos, religião, etc.

4-Cuidado centrada na pessoa com doença crônica, integralidade e longitudinalidade

- Descrever o conceito de doença crônica e abordar doenças crônicas prevalentes.
- O atendimento ás pessoas com doenças crônicas requer uma APS bem organizada que atenda de forma adequada aos seus atributos: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, orientação na família e orientação comunitária.
- O planejamento do cuidado e as intervenções clínicas devem ser centrados na pessoa, mas outras ferramentas adicionais podem ser utilizadas no atendimento como consulta em grupos, educação em saúde, promoção ás mudanças de estilo de vida e plano de ação para o autocuidado.

Abaixo uma SUGESTÃO de roteiro para a entrevista semi-estruturada a ser realizada com o usuário:

- O que você compreende de seu problema?
- O que você acredita que é a causa deste problema?
- O que você acha que este problema faz dentro do seu corpo?
- Como isso afeta seus sentimentos? Como afetou ou afeta a sua vida familiar, o seu trabalho ou no relacionamento com seus amigos?
- Este problema te preocupa? De que modo?
- Como fizeram o diagnóstico deste problema?

- Como você esta vendo o tratamento? Você tem algum medo em relação a ele? Você faz algum tratamento por conta própria (chás, acumpuntura, oração etc)?
- Como foi que os médicos lidaram com você neste percurso de sua doença?
- O que você faz para controlar/melhorar seu problema?
- Você teve apoio de alguém para lidar com este problema? (familia, amigos, igreja?)
- O que você espera daqui para frente?

É importante que em uma entrevista semi-estruturada se estabeleça uma relação entre o entrevistado e o entrevistador.

As perguntas devem ser realizadas no sentido de se estabelecer um diálogo com o entrevistado.

Contudo, deve-se ter o cuidado de não induzir o entrevistado com perguntas fechadas, atitudes ou gestos que demonstrem um julgamento do entrevistador e com isso induza a resposta do entrevistado.

Referência Bibliográfica: Livro-texto Básico:

1-*Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção primária baseadas em evidências*. 4° Ed. Porto Alegre. Ed.Artmed, 2013.

2-*Tratado de Medicina de família e Comunidade: princípios, formação e Prática.* 2° Ed. Porto Alegre. Ed.Artmed, 2019.

Leitura Complementar:

1- Instrumentos da Abordagem na prática do Médico de Família e Comunidade. In: Lopes JMC e cols. Manual da Oficina para Capacitar preceptores em Medicina de Família e Comunidade. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2009.Florianopolis, 184p. Il. In: http://www.sbmfc.org.br/media/file/manualoficina/manual_oficina.pdf.

2- Oliveira, FA; Pellanda, LC. A Consulta Ambulatorial. In: Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências, cap. 13, 2013.

3- F. Marian Bishop e Robert E. Froelich TÉCNICAS DE ENTREVISTA. In: Robert E. Rakel: Tratado de Medicina de Família. Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1997, 5 ª ed., Cap. 18, pp.263-270.

4- Kloetzel K. O Diagnóstico Clínico: Estratégias e Táticas. In: DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. cap 12, 2013.

5- Acolhimento na Estratégia de Saúde da Família – PROMEF: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. In: http://www.secad.com.br/medicina/programa-de-atualizacao-em-medicina-de-familia-e-comunidade.

6- Brasil. Ministério da Saúde – Acolhimento e Classificação de Risco, 2009.
7- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS: 2011 – Acolhimento e Classificação de Risco –pág 75.
8- Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco – Ministério da Saúde, PNM.
9- Dohms M e cols. Relação Clínica na prática do médico de família e comunidade. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Cap 17, 2019.
10- Lopes JMC e cols. Consulta e Abordagem Centrada na Pessoa. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Cap 15, 2019.
11- Kolling MG. Método Clínico Centrado na Pessoa. In: Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. Cap 8, 2013.
12- Umpierre R e cols. Tomando decisões compartilhadas, colocando a pessoa no centro do cuidado. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Cap 16, 2019.
13- Hernáez A.M. Os Itinerários Terapêuticos e a Relação Médico Paciente Tradução: Barreto V.J., Abril 2006. In: https://portaldoconsumidor.files.wordpress.com/.../os_itinerarios_terapeu....
14- Albuquerque A.B. Deveza M. Adesão ao tratamento na prática do MFC e na APS. PROMEF: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. In: http://www.secad.com.br/medicina/programa-de-atualizacao-em-medicina-de-familia-e-comunidade/ciclo 3, módulo 4.
15- Ferreira DC e Favoreto CAO. A análise da narrativa dos pacientes com HIV na construcao da adesao terapêutica. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 21 [3]: 917-936, 2011.
16- Béria JU. Prescrição de Medicamentos e Adesão aos Tratamentos. In: DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências .cap 15, 2013.
17- Schweitzer PB e cols. Prescrição de medicamentos na Atenção Primária. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Cap 108, 2019..
18- Jamoulle M e cols. Prevenção quaternária: primeiro não causar danos In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Cap 31, 2019.
19- Norman AH e Tesser CD. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. CAD. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2009; 25: 2012-20.
20- Moynihan R e cols. Prevenção do sobrediagnóstico: como parar de causar danos as pessoas saudáveis. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Cap 32, 2019.
21- Mangin D e cols. Polifarmácia In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade Princípios, Formação e Prática. Cap 30, 2019.

22- d´Oliveira AFPL e cols. Abordagem à violência dom´setica. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Ed Artmed Cap 82, 2019.
23- Souza ER e Souza AC. Violência contra a pessoa idosa: o desrespeito à sabedoria e à experiência. In: Impactos da Violência na Saúde. Ed Fiocruz 2013, cap 8: 187-204.
24- Neto AC e Azevedo F. Abordagem aos Abusos e Maus Tratos em Idosos. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Cap 83, 2019.
25- Medicina Baseada em Narrativas In: Lópes, M. O processo diagnóstico nas decisões clínicas: Ciência–Arte-ética. RJ, 2001. Ed Revinter, cap 11: 163-175.
26- Mendes EV. Atenção às condições crônicas. In: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Cap 14, 2013.
27- Duncan MS e cols. Cuidados Longitudinais e Integrais a pessoas com condições crônicas. In: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Cap 92, 2013.
28- Anderson MIP e Rodrigues RD. Consultas Terapêuticas, linguagem, narrativa e resiliência: fortalecendo a prática clínica da integralidade do médico e da medicina de família e comunidade. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Cap 10, 2019.