

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIANGULO MINEIRO
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ALANE CRISTINA COSTA LIMA

**PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS NA COMUNIDADE ATENDIDA PELA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSÉ FADUL EM XAPURI/ACRE**

RIO BRANCO/ACRE

2020

ALANE CRISTINA COSTA LIMA

**PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS NA COMUNIDADE ATENDIDA PELA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSÉ FADUL EM XAPURI/AC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro como requisito parcial, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Andrea Fonseca e Silva

RIO BRANCO/ACRE

2020

ALANE CRISTINA COSTA LIMA

**PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS NA COMUNIDADE ATENDIDA PELA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSÉ FADUL EM XAPURI/ACRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista

Banca examinadora

Ms. Andréa Fonseca e Silva – orientadora- PMBH

Profa. Dra Selme Silqueira de Matos-UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 07 de Dezembro de 2020

RESUMO

Introdução: O município de Xapuri está localizado no interior do Estado do Acre. Trata-se de um município que apresentou grande hegemonia durante o Ciclo da Borracha no Acre, sendo palco de grandes embates na resistência para a manutenção dos seringueiros nativos da região. O presente plano de intervenção foi elaborado a partir de um problema da comunidade de Jiquia que são as doenças respiratórias como tema principal, onde persistem frequentes queimadas que impactam diretamente a saúde desta população. **Justificativa:** Esse trabalho se justifica por tratar de um problema grave de saúde pública e com grandes possibilidades de intervenção na atenção básica, assim com o desejo de melhorar a qualidade de vida da população de Xapuri-AC. **Objetivo:** Elaborar um projeto de intervenção para atuação efetiva sobre as principais causas de doenças respiratórias na comunidade atendida pela Equipe de Saúde da Família José Fadul em Xapuri-AC **Metodologia:** Para a confecção deste trabalho foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional baseado no método de pesquisa de estimativa rápida. Foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON), documentos do Ministério da Saúde (MS), na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram lidos artigos na língua portuguesa entre 2015 a 2020.

Conclusão: Elaborado um Plano com ações operativas para que possa reduzir o número de novos casos de problemas respiratórios na comunidade de Jiquia, aumentar o conhecimento sobre o tema pela comunidade e até intervir na diminuição do número de pratica de queimadas urbanas em torno da comunidade, que afeta negativamente os usuários que possuem algum problema respiratório bem como o próprio praticante de queimadas.

Descritores: Doenças Respiratórias. Bronquite. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Asma.

ABSTRACT

Introduction: The municipality of Xapuri is located in the interior of the State of Acre. It is a municipality that showed great hegemony during the Rubber Cycle in Acre, and was the scene of major struggles in the resistance for the maintenance of the region's native rubber tappers. This intervention plan was developed based on a problem in the community of Jiquia, which is respiratory diseases as the main theme, where frequent fires persist that directly impact the health of this population. **Justification:** This work is justified because it deals with a serious public health problem and with great possibilities for intervention in primary care, as well as the desire to improve the quality of life of the population of Xapuri-AC. **Objective:** To develop an intervention project for effective action on the main causes of respiratory diseases in the community served by the Family Health Team José Fadul in Xapuri-AC. **Methodology:** For the preparation of this work, the Situational Strategic Planning based on the research method was used of quick estimate. The Virtual Health Library of the Center for Education in Collective Health (NESCON), documents from the Ministry of Health (MS), the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Virtual Health Library (VHL) were consulted. Articles in the Portuguese language were read between 2015 and 2020.

Conclusion: A Plan was drawn up with operational actions so that it can reduce the number of new cases of respiratory problems in the community of Jiquia, increase the knowledge on the topic by the community and even intervene in reducing the number of urban burning practices around the community, which negatively affects users who have a respiratory problem as well as the practitioner of fires.

Descriptors: Respiratory Tract Diseases. Bronchitis. Chronic obstructive pulmonary disease. Asthma.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe USF José Fadul, Unidade Básica de Saúde José Fadul, município de Xapuri, estado do Acre.....13

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Falta de conhecimento sobre doenças respiratórias”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Fadul, do município Xapuri, estado do Acre.....23

Quadro3- Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Descontinuidade de tratamento”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Fadul, do município Xapuri, estado do Acre.....25

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado aspectos ambientais - problemas e repercussões”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Fadul, do município Xapuri, estado do Acre.....26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Acre
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BVS	Biblioteca virtual em saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DABS	Departamento de Ações Básicas em Saúde
DRC	Doença Renal Crônica
DM	Diabetes Mellitus
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
MS	Ministério da Saúde
NESCON	Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina
PSF	Programa Saúde da Família
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização mundial de saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de saúde da família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 Aspectos gerais do município	09
1.2 Aspectos da comunidade Jiquia	09
1.3 A Unidade Básica de Saúde Jose Fadul	10
1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	12
1.5 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	12
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	15
3.1 Objetivo geral	15
3.2 Objetivos específicos	15
4 METODOLOGIA	16
5 REFERENCIAL TEORICO	17
5.1 Asma	18
5.2 Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	19
5.3 Tuberculose	20
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	21
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	21
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	21
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	21
6.4 Desenho das operações (sexto passo)	22
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
8 REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

1.1. Aspectos gerais do município

O município de Xapuri está localizado no interior do Estado do Acre. Possui uma população estimada de 19.323 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2019. Possui uma área de unidade territorial de 5.347,467 km² com uma densidade demográfica de 3,01 habitantes por quilometro quadrado. O município foi fundado no ano de 1883 em um local estratégico na confluência do Rio Xapuri com o Rio Acre. Foi um município de grande hegemonia no ciclo da borracha no Acre, sendo palco de grandes embates na resistência dos seringueiros nativos da região. Possui um Produto Interno Bruto (PIB) de 12.726,81 reais e seu Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,599 no ano de 2011. A média salarial de um trabalhador do município é 1,9 salários mínimos sendo considerado baixo. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA, 2020). Atualmente, a economia do município baseia-se em extrativismo vegetal e pecuária sendo as duas principais atividades desenvolvidas pelos moradores de Xapuri-AC. Vale destacar que a silvicultura é bastante presente no município, devido às fortes influências do ambientalista Chico Mendes que sempre lutou para defender a floresta e a conscientização do uso adequado das riquezas das florestas.

A taxa do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) em 2015 foi de 5,2 e foi considerada um avanço em relação aos anos anteriores. A cidade dispõe ainda de 170 docentes atuando no ensino fundamental e 65 no ensino médio. Até 2018, registrava-se cerca de 2.950 alunos matriculados no ensino fundamental e no ensino médio 595 alunos. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA, 2020).

1.2. Aspectos da Comunidade Jiquia

A comunidade de Jiquia é um bairro bastante pacato e tranquilo com uma população que está sempre presente nas atividades desenvolvidas na unidade de saúde. Possui parte das ruas com assentamento de tijolos com o objetivo de reduzir a poeira, algumas ruas em areia, e outras sem nenhum tipo de pavimentação asfáltica.

Porém, as principais ruas atendidas pela equipe da comunidade possuem pavimentação.

A área central da comunidade é bem urbanizada, possuindo coleta de lixo diariamente. Conta com uma boa rede de esgoto e recebe água tratada possuindo hábitos típicos de cidade de interior.

O município não conta com serviço de atenção secundária, quando necessário, tem apenas uma Ambulância da Unidade Básica de Saúde (UBS) para encaminhamentos. Quanto a atenção terciária, conta somente com o Hospital Epaminondas Jacome. É importante salientar que todos esses estabelecimentos relacionados acima são vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). No mais, a população conta com os serviços do Laboratório Paranálise que presta assistência diagnóstica e terapêutica no setor privado (CNES, 2020).

1.3. A Unidade Básica de Saúde José Fadul

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Jose Fadul realiza atendimentos médicos e de enfermagem com as ações de promoção da atenção básica, ações de vigilância, análise da situação de saúde da população, resposta às emergências de saúde pública, prevenção e controle das doenças transmissíveis, vigilância das doenças e agravos não transmissíveis (incluindo o câncer) e de ações de vigilância ambiental em saúde do trabalhador.

Um dos maiores desafios da UBS é a promoção de atividades de educação em saúde, pois verifica-se a falta de adesão dos pacientes às orientações da equipe multiprofissional, especialmente quando se trata de intervenções medicamentosas.

Com referência aos aspectos epidemiológicos da Unidade de Saúde José Fadul em relação ao ano de 2018, foram atendidas 35 gestantes, 408 hipertensos, 98 diabéticos, 10 pessoas com doenças respiratórias (asma, DPOC, enfisema e outros), 3 pessoas com câncer, 27 pessoas com sofrimento mental, 19 acamados, 72 fumantes, 146 pessoas que fizeram uso de álcool e 6 usuários de drogas ilícitas. (PREFEITURA MUNICIPAL DE XAPURI, 2019).

As principais causas de óbito foram acidentes de trânsito, acidente vascular cerebral e como causas de internação foram as doenças pulmonares obstrutivas crônicas, o acidente vascular cerebral. Como causas de doenças notificadas identificamos a sífilis, as doenças cardiovasculares (hipertensão arterial e angina), a

dengue, e as doenças do aparelho respiratório (pneumonias) (PREFEITURA MUNICIPAL DE XAPURI, 2019). Verifica-se ainda problemas relacionados ao estilo de vida da população por falta de condições financeiras, bem como a falta de prática de atividade física. Há baixa orientação na utilização de métodos contraceptivos nas relações sexuais tais como o uso de preservativos com baixos índices de planejamento familiar.

A equipe é composta por (01) um médico, (01) um enfermeiro, (02) dois técnicos de enfermagem e por (07) sete agentes comunitários de saúde (ACS), além de (01) um cirurgião dentista e (01) um auxiliar de consultório dentário (ACD), que foram remanejados para outra Equipe de Saúde da. A equipe desempenha atividades individuais e em conjunto para alcançar os objetivos desta unidade básica de saúde, e além do atendimento realizado na unidade também são realizadas visitas para promoção da saúde, em maior parte realizadas pelos agentes comunitários de saúde, mas as vezes também com acompanhamento médico para casos mais graves.

O atendimento aos usuários da UBS José Fadul ocorre das 07h00min às 12h00min (manhã) e de 14h00min às 17h00min (tarde) mediante agendamento semanal, demanda espontânea e agendamento por grupos. Há atendimento planejado para os portadores de doenças crônicas através dos atendimentos em grupo e atividades educativas nas microáreas.

O planejamento e avaliação das atividades realizada pela equipe ocorrem uma vez ao mês, com a presença da Coordenadora do Departamento de Ações Básicas em Saúde (DABS). É ainda oferecido um caixa de sugestão que fica disponível na recepção da Unidade.

O cronograma de serviços realizados na Unidade José Fadul para o ano de 2020, foi organizado de acordo com as seguintes atividades: consulta médica geral, atendimento de saúde da mulher e puericultura, atendimento de saúde do homem e hiperdia, visita domiciliar com médica e equipe, pré-natal, consulta de enfermagem em geral, curativos, retirada de pontos, nebulização, acompanhamento de vacina e de cadastrados no bolsa família, pesagem nas escolas, reunião da equipe e visitas diárias pelos agentes comunitários de saúde.

Os procedimentos que não são realizados no município e necessitam de uma atenção especial para procedimentos específicos são encaminhados para a capital do Estado Rio Branco através do Tratamento Fora do Domicílio (TFD), sendo o

encaminhamento do paciente feito através de avião de pequeno porte. A contra referência por sua vez é bem precária, e geralmente, não há o retorno de algumas informações, da realização dos procedimentos na capital, o que deixa os profissionais em dificuldade para continuação do acompanhamento aos usuários.

1.4. Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Os problemas de saúde não atingem somente o Município de Xapuri e sim toda a região. Especificamente nesse município se destacam os seguintes problemas: hipertensão Arterial Sistemica (HAS); diabetes Mellitus(DM) ; doenças respiratórias (asma, Doença pulmonar ObstrutivaCrônica(DPOC), enfisema, outras); Acidente Vascular Cerebral (AVC) Infarto do Miocardio (IAM); doenças cardíacas; pessoas com doença renal (insuficiência renal , outros); hanseníase; tuberculose; câncer; pessoas com sofrimento mental; acamados; fumantes; pessoas que fazem uso de álcool e usuários de drogas.

1.5. Priorização dos problemas– a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Para a construção do quadro abaixo a equipe de saúde da unidade se reuniu com o pressuposto de colocar os pontos que necessitam de uma melhor atenção, estudando os cadastros de informações da unidade e verificando o que seria conveniente tratar para ajudar a elaborações de ações para a comunidade. Foram priorizados determinados temas de acordo com a necessidade de ações para melhorar a qualidade de saúde dos usuários da comunidade conforme pode-se verificar na página seguinte.

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe USF José Fadul, Unidade Básica de Saúde José Fadul, município de Xapuri, estado do Acre

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Doenças respiratórias	Alta	9	Parcial	1
Altos índices de Diabetes	Alta	7	Parcial	2
Altos índices de Hipertensão	Alta	6	Parcial	3
Câncer	Alta	5	Fora	4
Tabagismo	Alta	3	Parcial	5

Fonte: Unidade Básica de Saúde José Fadul (2020)

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

Foi escolhido atuar sobre as doenças respiratórias por tratar-se de uma das principais causas de internação nesta população.

2 JUSTIFICATIVA

Com a experiência adquirida trabalhando como médica de saúde da família na Unidade Básica José Fadul foi possível realizar uma análise dos problemas enfrentados pelos usuários da comunidade Jiquia, bem como uma maior percepção sobre os fatores de risco para as doenças respiratórias presentes no território assistido pela equipe. Por essa razão, a equipe de profissionais resolveu elencar as doenças respiratórias como problema principal a ser trabalhado e onde os esforços irão se concentrar na busca por soluções para os nós críticos identificados.

Um dos principais aspectos negativos identificados no município de Xapuri-AC são os grandes desmatamentos e queimadas com intuito de criar pastos para criação de animais. “*O desmatamento precede a fase de queimadas, com impactos diretos e indiretos sobre a saúde humana*” (CARMO, *et al.*, 2010, p.10). Algumas partículas liberadas durante as queimadas possuem uma grande resistência na atmosfera podendo ser transportadas por grandes distâncias, fazendo com que o impacto negativo alcance um grande número de indivíduos. Vale ressaltar que essas partículas ao se alojar nos brônquios terminais e nos alvéolos, geram problemas respiratórios e até mesmo resultam em mortes prematuras (CARMO, *et al.*, 2010).

Por se tratar de um problema grave de saúde pública e com grandes possibilidades de intervenção na atenção básica, a equipe objetiva mostrar aos usuários os impactos negativos das queimadas e, o risco iminente de aumentar e mesmo desenvolver doença respiratória, bem como conscientizar sobre os cuidados preventivos, o diagnóstico e o tratamento adequando.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Elaborar um projeto de intervenção para atuação efetiva sobre as principais causas de doenças respiratórias da comunidade atendida pela Equipe de Saúde da Família José Fadul em Xapuri-AC

3.2 Objetivos específicos

- Identificar os principais fatores que influenciam o aparecimento de casos de doenças respiratórias.
- Orientar os pacientes com doenças respiratórias com o intuito de melhoria na qualidade de vida desses usuários.

4 METODOLOGIA

Para a confecção deste trabalho foi utilizado a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional baseado nas estratégias do método de pesquisa estimativa rápida. Durante este processo foram observados os principais problemas ambientais, sociais e biológicos encontrados na Comunidade Jiquia no município de Xapuri – Acre.

Essa proposta de intervenção vai de encontro com as propostas de Campos, Faria e Santos (2018):

A Estimativa Rápida constitui um modo de se obter informações sobre um conjunto de problemas e dos recursos potenciais para o seu enfrentamento, num curto período de tempo e sem altos gastos, constituindo importante ferramenta para apoiar um processo de planejamento participativo. Seu objetivo é envolver a população na identificação das suas necessidades e problemas e também os atores sociais - autoridades municipais, organizações governamentais e não governamentais, etc. - que controlam recursos para o enfrentamento dos problemas (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2018, p. 39).

Foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON), documentos do Ministério da Saúde (MS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram lidos 19 referencias, todas em língua portuguesa com data de publicação entre 2015 a 2020.

Além disso, foram utilizadas como base para a construção documentos do Curso de Iniciação à Metodologia dos autores Correa, Vasconcelos e Souza. (2018). Foram ainda utilizados os descritores Doenças Respiratórias, Bronquite, Doença Pulmonar obstrutiva Crônica e Asma.

5 REFERENCIAL TEORICO

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) aponta que:

Doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A maioria dessas doenças são preveníveis e incluem a asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Representam um dos maiores problemas de saúde mundial. (OPAS, 2020, s/p)

Segundo Ministério da Saúde são muitos os fatores de risco para as doenças respiratórias e que eles podem ser prevenidos, se forem aplicadas corretas maneiras de prevenção que auxiliem na busca por este combate. Ainda para o Ministério da Saúde o “tabagismo, poluição ambiental, alérgenos, agentes ocupacionais e algumas doenças como esquistossomose e doença falciforme podem ser citados como fatores de risco preveníveis para DRC.” (BRASIL, 2010, p. 9).

Dentre as principais DRC, podem ser destacados a pneumonia, bronquiolite e a tuberculose.

O estabelecimento de uma linha de cuidado para as DRC pode ser efetivo para a redução da morbimortalidade dessas doenças. Entretanto, no Brasil, habitualmente, o sistema de saúde desenvolve ações de forma fragmentada. Faz-se necessária a organização de uma rede de atenção que atenda as pessoas com DRC com maior ênfase na atenção primária, incluindo ações de promoção da saúde e prevenção primária e secundária. (BRASIL, 2010, p. 9)

Para Mata *et al* (2014), as DRC evidenciam-se por ser o maior problema em saúde a nível global, o que acaba por acarretar em várias mortes que poderiam ser evitadas, afetando a qualidade de vida das pessoas, geram impacto na renda das famílias, afetando o país como um todo.

5.1 Asma

Segundo Cardoso *et al* (2017) a asma é uma doença respiratória que pode acontecer em todas as faixas etárias, e apresenta números altos de morbidade e mortalidade em todo o país, e é uma doença que possui tratamento, que se não for realizado da maneira adequada pode diminuir a qualidade de vida do usuário, o que causa impacto negativo a saúde pública devido aos seus custos.

Ortega e Genese (2019, p 22) afirmam que os sintomas da asma costumam variar de um indivíduo para outro:

As crises de asma variam em frequência e gravidade. Algumas pessoas que têm asma não apresentam sintomas a maior parte do tempo e apresentam apenas episódios breves, ocasionais e leves de falta de ar. Outras pessoas apresentam tosse e sibilos a maior parte do tempo e sofrem crises graves após infecções virais, exercícios ou exposição a outros desencadeadores.

Seu diagnóstico se dá através de consulta e avaliação médica, podendo ser confirmado através de exames físicos e da função pulmonar, cabendo ao médico a classificação da gravidade de cada caso. O tratamento da asma visa um aumento na qualidade de vida de cada usuário, sendo o controle dos sintomas o passo primordial no tratamento, assim ajudando a melhora da função pulmonar do indivíduo. (BRASIL, 2020).

Há fatores de riscos que são enaltecidos pelo MS:

Os fatores de risco podem ser divididos em ambientais e próprios do paciente, como é o caso dos aspectos genéticos, obesidade e sexo masculino (durante a infância). Os fatores ambientais são representados pela exposição à poeira domiciliar e ocupacional, baratas, infecções virais (especialmente vírus sincicial respiratório e rinovírus). (BRASIL, 2010, p. 24).

De acordo com os dados da OMS existem cerca de 235 milhões de pessoas que sofrem com asma e, quando se trata de crianças é a doença crônica mais prevalente. A asma é uma preocupação mundial uma vez que todos os países possuem números substanciais de indivíduos com esse agravo à saúde, no entanto é nos países subdesenvolvidos onde ocorrem aproximadamente 80% das mortes por asma. Outro aspecto importante que vale destacar sobre a asma é que, quando não diagnosticada e tratada corretamente afeta negativamente a vida dos pacientes e seus

familiares, pois provoca limitações em determinadas atividades do cotidiano (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020, s/p).

5.2 Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Segundo Ministério da Saúde “a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade com repercussões sistêmicas, prevenível e tratável, caracterizada por limitação do fluxo aéreo pulmonar, parcialmente reversível e geralmente progressiva.” (BRASIL, 2015, s/p).

De acordo com Souza *et al* (2020, p 2) a educação no tratamento das doenças crônicas é vista como fundamental pois:

Significa motivar, engajar e orientar os pacientes a adaptarem positivamente seu comportamento, abordar os fatores de risco, incluindo a cessação do tabagismo, vacinação, uso adequado dos dispositivos inalatórios, promover manutenção ou aumento da atividade física e desenvolver habilidades para gerenciar melhor sua doença. (SOUZA *et al*, 2020, p.2)

A DPOC é caracterizada especificamente pela diminuição dos pequenos brônquios, geralmente isso ocorre devido ao aumento de suas paredes ou do surgimento de secreções dentro dos brônquios. A manifestação dessa doença pode ocorrer dessas duas formas, podendo ser as duas situações simultaneamente ou individualmente, por isso cada caso precisa ser analisado de forma única (BRASIL, 2015)

Melo *et al*. (2018) destaca que a intervenção farmacológica para os pacientes com DPOC possui o objetivo de seduzir os sintomas apresentados pelo paciente acometido com a doença e assim, possibilitar que o mesmo realize pequenas atividades físicas o que auxilia na melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, é possível reduzir o número de óbitos atribuídos a essa enfermidade.

A DPOC foi responsável por 170 mil admissões no SUS em 2008, com permanência média de seis dias. A Região Sul do Brasil apresenta a maior taxa de internações, provavelmente por conta das temperaturas mais baixas. O número de óbitos por DPOC variou em torno de 33.000 mortes anuais de 2000 a 2005. A DPOC encontra-se entre a quinta e sexta das principais causas de morte no Brasil. O custo estimado por paciente por ano com DPOC é de US\$ 1.522,00, quase três vezes o custo per capita da asma (BRASIL, 2010, p.9).

5.3 Tuberculose

O Ministério da Saúde (MS) define a tuberculose como uma doença infecciosa e transmissível que aflige principalmente o sistema respiratório, especialmente os pulmões, porém também pode resultar na deterioração de outros órgãos. Mesmo com os avanços no combate à tuberculose, no Brasil a doença ainda é um grande desafio para o sistema de saúde pública, pois ainda são notificados muitos casos novos e muitas mortes ainda ocorrem em decorrência dessa doença (BRASIL, 2017). Segundo Wysockil *et al* (2017) todas as nações do mundo enfrentam esse mesmo problema no que se refere ao combate da tuberculose, especialmente os serviços de atenção básica

Ainda de acordo com o MS há duas manifestações clínicas da tuberculose a extrapulmonar e a pulmonar, a primeira acomete pessoas que já possuem um afretamento do sistema imunológico como o HIV, afetando outros órgãos do corpo humano, já o segundo é o mais comum de acontecimentos na rede pública de saúde e é o potenciador da cadeia de transmissão.

Segundo Barreira (2018), há investimentos que são necessários para acelerar a eliminação da tuberculose, esses passam por uma série de inovações tecnológicas e pesquisas avançadas para a erradicação desta doença em todo o mundo, essas novas estratégias passam pelo diagnóstico e tratamento o quanto antes da tuberculose, proporcionando ao usuário uma melhor qualidade de vida, colocando ações de prevenção na ponta da engrenagem de combate.

As ações referentes as doenças respiratórias devem ser aplicadas pelo modelo assistencial que o SUS propõe para o acompanhamento e manejo com esses casos, que visam uma abordagem voltadas para a atenção primária, onde devem ser aplicados os tratamentos adequados para cada situação que ajuda no controle dos sintomas, ajudando na diminuição de consultas e internações hospitalares ajudando ainda mais no fluxo de promoção a saúde (BRASIL, 2010).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Para o trabalho ser realizado de forma eficiente e com eficácia, deve-se ter um estudo dos problemas, e com isso determinar um plano que intervenha e procure

solucionar da melhor forma possível. Nesse contexto, foi criado um plano de intervenção.

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

As doenças respiratórias atingem um grande índice da população brasileira principalmente quando se trata das crianças e adolescentes.

Na unidade apresentam 10 casos com problemas respiratório, abrangendo uma faixa etária de 1 a 5 anos do sexo feminino. Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), cerca de 13 milhões de crianças menores de cinco anos morrem anualmente no mundo por doenças do aparelho respiratório e 95% delas ocorrem nos países em desenvolvimento.

A comunidade possui uma grande desinformação para as doenças respiratórias, e possui casos de DPOC, asma, tuberculose, rinite, sinusite e bronquite. Muitos dos usuários não buscam a unidade de saúde para realização de exames, e assim não seguem o tratamento correto a cada situação. Esses casos são estudados pela equipe de saúde para proceder corretamente nas visitas as casas dos usuários afins de buscar ajuda-los.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

A falta de estrutura do município sem dúvida influencia nas doenças respiratórias devido as queimadas que acontecem com frequência, principalmente no verão e pela qualidade do ar devido a poluição e até mesmo pode ser ocasionada através da hereditariedade, ou seja, passada de mãe para filho.

Há uma grande importância em abordar sobre doenças respiratórias já que se faz muito presente na vida da sociedade brasileira. Em Xapuri, apresenta um grande índice dessa patologia, como em outros lugares, no entanto, ocorre muito mais em crianças com um percentual de 70% a mais do que em adultos.

Por se tratar uma doença denominada benigna verifica-se baixa atenção por parte dos usuarios, dificuldade de acesso à unidade de saúde, falta de acompanhamento adequado e ainda a cultura das pessoas de não manter hábitos adequados determinando o acontecimento de intercorrências e até mesmo óbitos. Nas classes sociais mais pobres, as infecções respiratórias agudas ainda se

constituem como importante causa de morte de crianças pequenas, principalmente menores de 1 ano de idade.

6.3. Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Ao identificar as fichas dos pacientes e visitas domiciliares, além do dialogo entres os profissionais de saúde que atendem paciências com doenças respiratórias pode se chegar à causa e nos fatores que faz com que essa doença se faça presente em tantas pessoas. A seguir, foi destacado os “nós críticos” identificados pela equipe em reunião, junto com as informações a respeito dos problemas da comunidade

- Falta de conhecimento sobre doenças respiratórias, causas e consequências.
- Descontinuidade nos tratamentos;
- Aspectos ambientais – problemas e repercussões.

6.4. Desenho das operações (sexto passo)

Foi proposto, portanto, um Plano de Operações com base nas observações das fichas de cadastro na unidade, que demonstram a necessidade dos usuários da comunidade atendidos pela equipe de saúde da Unidade José Fadul.

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Falta de conhecimento sobre doenças respiratórias”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Fadul, do município Xapuri, estado do Acre

Nó crítico 1	Falta de conhecimento sobre doenças respiratórias e suas causas
Operação (operações)	Orientar a população sobre os riscos das doenças respiratórias. Orientar as pessoas a terem uma vida mais saudável sobre cuidados no ambiente domiciliar e rural.
Projeto	Vamos conhecer Doenças respiratórias um mal silencioso.
Resultados esperados	Sensibilizar a população sobre a elevada incidência de problemas respiratórios e a necessidade de ações de prevenção e controle.
Produtos esperados	Reunião com o órgão da educação buscando parceria para divulgações e oficinas sobre a temática da doença e reuniões com a equipe de saúde.
Recursos necessários	Organizacional: Espaço necessário para palestras e reuniões com os usuários Cognitivo: Conhecimento sobre as Doenças respiratórias, tratamento e causas Político: Mobilização da comunidade Financeiro: Material de divulgação das ações Estrutural: espaços para realização das ações e palestras voltadas para a comunidade.
Recursos críticos	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação; Financeiro: financiamento dos projetos e programas de prevenção as doenças respiratórias;
Controle dos recursos críticos	Secretaria de Segurança Pública – Favorável Secretaria Municipal de Saúde – Favorável
Ações estratégicas	Transmissão de conhecimento nas palestras educacionais organizadas em uma estrutura na unidade para atender o maior número de usuários possíveis Apresentação do plano de intervenção, para mostrar os prejuízos a saúde causados pelas doenças respiratórias
Prazo	3 meses para início e 4 meses para realização do projeto completo
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Equipe de multiprofissionais da unidade José Fadul

Processo de monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento das ações será realizado através de relatórios de todas as reuniões e palestras que serão realizadas na unidade de saúde.
--	---

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Descontinuidade de tratamento”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Fadul, do município Xapuri, estado do Acre

Nó crítico 2	Descontinuidade nos tratamentos
Operação (operações)	Mobilizar a população para a adesão e continuidade nos tratamentos médicos das suas doenças respiratórias
Projeto	Tratamento contínuo a base para a cura
Resultados esperados	Dar continuidade, de maneira correta ao tratamento proposto pelos profissionais de saúde da unidade
Produtos esperados	Entendimento dos usuários para seu quadro de saúde, propondo assim uma qualidade de vida melhor para cada um.
Recursos necessários	Organizacional: mobilização social Cognitivo: conhecimento sobre os tratamentos pertinentes a cada caso dos usuários da unidade Político: Busca por recursos, como os medicamentos mais caros para os pacientes
Recursos críticos	Político: Recursos dos tratamentos dos usuários Financeiro: financiamento dos projetos, e material de ampla divulgação
Controle dos recursos críticos	Secretaria de Saúde – Favorável
Ações estratégicas	Visita ativa aos usuários que possuem algum tipo de doença respiratória na comunidade Orientação completa do tratamento de cada um desses usuários

Prazo	3 meses para início e 4 meses para a conclusão
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Medica e enfermeira da unidade José Fadul
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Monitoramento por prontuários de saúde e relatórios de cada indivíduo que serão visitados durante as ações estratégicas.

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado aspectos ambientais - problemas e repercussões”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Fadul, do município Xapuri, estado do Acre

Nó crítico 3	Aspectos ambientais
Operação (operações)	Discutir sobre os principais fatores ambientais que possibilitam problemas respiratórios Orientar a comunidade para os riscos as queimadas urbanas
Projeto	Queimadas não, preserve sua saúde e de todos da comunidade
Resultados esperados	Reduzir o número de queimadas urbanas na comunidade
Produtos esperados	Sensibilizar os usuários para os malefícios das queimadas urbanas para a comunidade em geral
Recursos necessários	Organizacional: Mobilização da comunidade Cognitivo: Conhecimento sobre as queimadas urbanas Político: mobilização do corpo de bombeiros do município Financeiro: Material de divulgação das ações Estrutural: espaços para realização dos grupos; palestras voltadas para a comunidade.
Recursos críticos	Cognitivo: Conhecimento sobre as queimadas urbanas Financeiro: Material de divulgação da campanha
Controle dos recursos críticos	Secretaria de Segurança Pública – Favorável Secretaria Municipal de Saúde – Favorável
Ações estratégicas	Combate as queimadas urbanas, junto ao grupo de monitoramento Mobilização do Corpo de Bombeiros
Prazo	3 meses para início e 4 meses para realização do projeto completo
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeira de saúde da família
Processo de monitoramento e	Acompanhamento das ações de combate as queimadas na comunidade com reuniões junto ao Corpo de Bombeiros e Secretaria municipal de Saúde

avaliação das ações	
------------------------	--

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que se pretende alcançar com a implementação das ações operativas é transformar a vida dos usuários, visando um maior cuidado e uma longevidade para os usuários que possuem alguma doença respiratória. Capacitando os profissionais de saúde para o enfrentamento do problema, assim possibilitando uma ajuda no combate a falta de informação que muitos dos usuários tem para a problemática.

Espera-se que as ações operativas também possam reduzir o número de novos casos de problemas respiratórios na comunidade de Jiquia, e diminuir o número de pratica de queimadas urbanas em torno da comunidade, que afeta negativamente os usuários que possuem algum problema respiratório bem como o próprio praticamente de queimadas.

8 REFERENCIAS

BARREIRA, D. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018, Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2018.v27n1/e00100009/pt> Acesso em: 22 de agosto de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (**Cadernos de Atenção Básica**, n. 25) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTlwMQ> Acesso em: 17 de out. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Respiratórias Crônicas | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**. Brasília: Ministerio da Saude, 2015. Blog da Saude Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/35390-doencas-respiratorias-cronicas-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-dpoc#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20pulmonar%20obstrutiva%20cr%C3%B4nica,das%20causas%20determin%C3%A1veis%20da%20DPOC>. Acesso em: 27 de agosto de 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. 2017. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose>. Acesso em: 24 de agosto de 2020.

CARDOSO, T. A., et al. Impacto da asma no Brasil: análise longitudinal de dados extraídos de um banco de dados governamental brasileiro. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, 2017, v.43, n. 3, p.163-168. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v43n3/pt_1806-3713-jbpneu-43-03-00163.pdf acesso em: 25 de agosto de 2020.

CARMO, C. N. D. *et al.* Associação entre material particulado de queimadas e doenças respiratórias na região sul da Amazônia brasileira. **Revista Panamericana de Salud Pública**, n. 27, p. 10-16, 2010. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2010.v27n1/10-16/pt/> Acesso em: 15 de out. de 2020.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M. SOUZA, M. S. L. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em: 25 mai. 2020.

CNES. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp>. Acessado em Outubro de 2020.

FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 3º ed., p. 35, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2778.pdf> Acesso em: 22 de agosto de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Panorama de Xapuri**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/xapuri/panorama> Acesso em: 20 de julho de 2020.

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 599-608, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2014.v23n4/599-608/pt/> Acesso em: 18 de out. de 2020.

MELO, T., et al. Índice de hospitalização e custos associados à doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) entre estados que padronizaram versus que não padronizaram o tiotrópio—dados do mundo real. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde [internet]**, v.10, p.29-35, 2018. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884392/jbes101-doi-1021115_jbesv10n1p29-35.pdf . Acesso em 24 de agosto de 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPAS. **Doenças Respiratórias Crônicas**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=581:doencas-respiratorias-cronicas&Itemid=463#:~:text=Doen%C3%A7as%20respirat%C3%B3rias%20cr%C3%B4nicas%20s%C3%A3o%20doen%C3%A7as,maiores%20problemas%20de%20sa%C3%BAde%20mundial. Acesso em 18 de out. de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Doenças Crônicas Respiratórias: asma**. Disponível em: <https://www.who.int/respiratory/asthma/es/#:~:text=%20Datos%20%201%20La%20OMS%20calcula%20que,el%20tratamiento%20adecuado%2C%20creando%20as%3%AD%20una...%20More%20> . Acesso em 18 de out. de 2020.

ORTEGA, V. E.; GENESE F. Asma. **Manuais Merck Sharp and Dohme**, 2019. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/asma/asma>. Acesso em: 29 de out. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE XAPURI. **Sistema de Informação da Unidade Básica de Saude Jose Fadul**, Prefeitura Municipal de Xapuri, 2019. Acesso em Maio de 2020.

SOUZA, H. V. P., GARCIA, R. D. T., RABAHI, M. F., & de SOUSA CORRÊA, K. Conhecimento sobre doença pulmonar obstrutiva crônica em pacientes de diferentes níveis de atividade física. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 22, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/57637/35040>. Acesso em 25 de agosto de 2020.

WYSOCKI, A. D., et al. Atenção Primária à Saúde e tuberculose: avaliação dos serviços. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.20, p. 161-175, 2017, Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2017.v20n1/161-175/pt>. Acesso em: 26 de agosto de 2020 .