

Vamos conversar sobre **CLÍNICA AMPLIADA??**

HNT0220 – Intervenções Educativas em Alimentação e Nutrição

Aline Nascimento Sardinha

Nutricionista Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Especialista em Saúde da Família

Especialista em Nutrição Humana Aplicada e Terapia Nutricional

Clínica Ampliada

“Ampliar a clínica significa ajustar os recortes teóricos de cada profissão às necessidades dos usuários” (MS, 2009).

A Importância do vínculo

Política Nacional de Humanização (2004):

“Busca reverter um modelo de atenção estritamente voltado à relação de queixa-conduta, automatizado na rotina dos serviços, fortalecendo o olhar sobre a doença e, sobretudo, não propiciando o fortalecimento do vínculo que permite, efetivamente, a responsabilidade sanitária que constitui o ato da saúde.”

“O encontro entre paciente e profissional de saúde tem a intenção de ser terapêutico e contém os mesmos elementos de qualquer outro relacionamento humano com algumas especificações: uma pessoa, ao ficar doente e buscar ajuda junto ao médico e outro profissional de saúde, cria com este um relacionamento especial que precisa estar envolto em um clima de confiança.” (GONÇALVES e FIORE, 2016)

Compartilhando histórias: NASF República

Criança de 7 anos com excesso de peso

- C.E., 7 anos, iniciou atendimentos devido excesso de peso.
- Foram realizadas conversas visando orientação nutricional à criança e à família.
- C.E. perdeu peso, e seu estado nutricional aos poucos está alcançando as recomendações da OMS.
- Num dos atendimentos, o mesmo me trouxe alguns desenhos.

Criança de 7 anos com excesso de peso



Grupo “Qualidade de Vida”

- M. A., 70 anos, participa deste grupo há mais de um ano.
- Seu agente comunitário de saúde recomendou que a mesma participasse dos encontros para receber orientações nutricionais.
- Em sua primeira visita, realizamos acolhimento individual após a conversa em grupo, e foi agendado atendimento individual para M.
- M. desejava perder peso de maneira saudável, uma vez que possui algumas comorbidades associadas ao excesso de peso.
- Em seis meses de participação, M. perdeu mais de 10 kg mudando hábitos alimentares + prática de atividade física orientada.
- M. continua no grupo e sempre entusiasma novos participantes com o seu relato.

Grupo “Qualidade de Vida”



Grupo “Qualidade de Vida”

- I. S., 67 anos, cuida impecavelmente de sua amiga M.A., 70 anos, que tem Alzheimer e é acamada há mais de 20 anos.
- Como diversos cuidadores de pessoas acamadas e idosas, I. praticamente abdicou de sua vida social e autocuidado por conta da condição de saúde de M.
- M. é acompanhada pela Equipe de Saúde da Família, e eu realizo visitas periódicas pois a usuária se alimenta por via alternativa de alimentação (SNE), necessitando de cuidados e renovação da prescrição dietética.
- Nas visitas realizadas no domicílio observávamos que I. estava cada dia mais debilitada.
- No fim de 2016, fiz um combinado com I. para que ela buscasse a prescrição dietética comigo na UBS (visando tirá-la de casa): a convoquei na mesma data em que faria o encerramento do grupo Qualidade de Vida (sem comunicá-la do evento).

Grupo “Qualidade de Vida”

- Ideias sobre o desfecho?
 - I. foi à UBS na data e horário combinados. Neste dia levou fotos suas e de M.A. de décadas atrás, contando sobre a amizade de ambas.
 - I. conversou com as demais participantes do grupo, mostrou as fotos, confraternizou conosco!
 - Atualmente....
- ...tem estado mais animada nas visitas, demonstrando maior preocupação com sua saúde.

Fortalecendo vínculos

- S., em torno de 70 anos, tem saído pouco de casa desde o falecimento do marido, há cerca de 3 anos.
- O casal teve apenas um filho, que mora num bairro distante.
- A senhora S. gostava muito de cozinhar para o marido, e atualmente tem se alimentado mal.
- A agente comunitária de saúde me pediu para visitá-la, uma vez que a senhora está comendo pouco.
- Eu e o psicólogo realizamos duas visitas para escuta e vinculação. Retornamos pela terceira vez com a proposta de cozinhar juntos com a senhora S.

Fortaleciendo vínculos



Quais os desfechos?

A paciente saiu de casa????? Está se alimentando melhor??

- Para nos receber fez questão de trocar a geladeira e o fogão de seu apartamento.
- Participou do preparo da refeição.
- Tem apresentado disposição melhorada ao autocuidado em saúde.

A importância do vínculo

Reconhecer a complexidade da clínica pode produzir uma sensação de desamparo nos profissionais de saúde, na medida em que fica evidente a dificuldade em se obter os resultados idealizados de forma unilateral (MS, 2009).

É evidente que as questões sociais e subjetivas não se “resolvem” de forma mágica e simples, mas fazer alguma atuação sobre elas (mesmo que seja apenas falar sobre, ou adequar uma conduta) geralmente tem muito mais efeito do que tentar fingir que elas não existem (MS, 2009).

Grupo “Passo e Ar”



Visita a Galeria do Rock, maio/2016.

Grupo “Passo e Ar”



Visita à central de operações do Metrô de SP. Junho/2016.

Promovendo saúde em grupo

- Momentos destinados a deixar as doenças e queixas de lado;
- Espaço de interação para pessoas com pouco repertório social;
- Vínculo com pacientes poliqueixosos (as queixas se esvaziam nos espaços de promoção de saúde);
- Pessoas com dificuldade para caminhar se dispõem a participar dos passeios;
- “Cuidando de quem cuida” – folga para cuidadores de idosos.

Grupo de tricô



Grupo de tricô

- S., 62 anos, trabalhou a vida inteira como cozinheira em casas de família, e atualmente está aposentada.
- Tem dois filhos e mora com o esposo (ficou viúva do pai de seus filhos e casou-se novamente).
- S. frequentava o grupo regularmente, porém apresentava dificuldade para fazer o tricô. Observando isto, o psicólogo responsável pelo grupo se dispôs a realizar “aulas de reforço” para ajudá-la.
- Nestes encontros, muitas conversas surgiram. S. contou sobre como seu pai a diminuía em sua infância, e como isso gerou insegurança ao longo da vida (inclusive para fazer o tricô). S. também contou sobre como seus filhos utilizavam seu dinheiro para coisas supérfluas, deixando-a com dificuldades financeiras. S. sentia-se usada e desvalorizada em diversas situações.

Grupo de tricô

- S., com o tempo, foi sendo empoderada pelos profissionais de saúde para que tomasse as rédeas destas situações.
- Atualmente tem total controle de suas finanças, inclusive tem utilizado seu dinheiro para viajar com seu esposo e outras prioridades que sejam ela primeiramente.
- S. participa de todos os passeios promovidos pela equipe NASF. É bastante animada em nossos encontros!

Grupo “Pais e Filhos”



Corrida de sapinhos de origami.



Grupo “Pais e Filhos”

- Neste grupo recebemos famílias de crianças com queixas escolares e no domicílio.
- Relato de caso:
- R. G., 39 anos, mãe de 3 filhos. Nos procurou devido dificuldade no cuidado da neta, A.M., 6 anos (escola fez relatório a respeito do comportamento agressivo da criança). R. tem a guarda de dois dos três netos, filhos de sua filha mais velha, C., 21 anos.
- C. mora com apenas um dos três filhos. Segundo R., C. demonstra preferência em cuidar do filho mais novo em detrimento aos mais velhos. Isto possivelmente impacta no comportamento das crianças, gerando situações como as queixas escolares. C. também não trabalhava.

Grupo “Pais e Filhos”

- R. começou a participar dos encontros do grupo com sua neta, A.M. R. nos contou sobre como lidava com essa responsabilidade de cuidar dos seus filhos e netos, como trabalhava exaustivamente para sustentar a família, e como a relação difícil com C. a desgastava.
- Em um ano de acompanhamento, as reflexões realizadas nos encontros auxiliaram R. a lidar com sua filha C., possibilitando que a mesma se responsabilizasse pelos seus filhos que estavam sob a guarda da avó.
- Recentemente R. nos relatou que C. está morando com os 3 filhos e um companheiro, e que a relação familiar está melhor. C.

Orientação em Centro de Acolhida para Pessoas em situação de rua



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 27. Brasília, DF. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Gonçalves DA, Fiore MLM. Desafios da Integralidade do Cuidado: a humanização em saúde. UNASUS/UNIFESP (material de apoio – Especialização em Saúde da Família). São Paulo. 2016.