

A ESF SUPERANDO O MODELO MÉDICO-HEGEMÔNICO NA PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gustavo Barbosa Sodré¹, Vanessa Drumond², Camila Ribeiro Araújo³,
Renata Dias Monteiro da Cruz³, Andréia Aparecida de Miranda Ramos⁴

Introdução: o modelo biomédico sofre críticas pelo foco curativista, desvalorização do processo saúde-doença e distanciamento dos aspectos socioeconômicos culturais. Com a criação do SUS, o advento da Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi o alicerce das mudanças no modelo assistencial por priorizar as diretrizes do SUS e da Atenção Primária, ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de contemplar a vigilância em saúde preconizada pela PNAB com importante relação custo-efetividade. **Objetivo:** evidenciar a relevância prática da ESF na reorientação da atenção em saúde. **Métodos:** relato de experiência em estágio na UAPS Jóquei Clube II em Juiz de Fora – MG, em 2018. **Relato de experiência:** JMF, 12 anos, procura a UAPS com a mãe com queixa de cefaleia occipital e limitação durante Educação Física. Ao exame, chamam atenção o IMC: 38kg/m² e PA: 140x90mmHg aferida em dias alternados no mesmo horário, ambos acima do p97 para idade, sexo e altura. Com a hipótese de hipertensão secundária à obesidade, foi feito o Genograma centrado no paciente, que evidenciou história familiar de Obesidade e HAS refratária, motivando visita domiciliar agendada pelos agentes comunitários (ACS). Avaliou-se o estilo de vida familiar, fazendo o recordatório alimentar, além de detalhar o preparo das refeições, inquirir sobre nível de atividade e exercícios físicos e todos esses pontos mostravam-se inadequados. Foi agendada, então, consulta conjunta na UAPS com os membros da família, que se disponibilizaram (avó, mãe e paciente) para promoção da mudança de estilo de vida, quando foi elaborado um plano de cuidados simples para elas e agendado retorno após um mês, quando houve normalização da pressão arterial da paciente, com emagrecimento de 3kg; controle da HAS na mãe, juntamente com emagrecimento de 1,5kg; manutenção das variáveis na avó, porém com melhora na qualidade de vida. **Conclusão:** o relato ratifica a importância de toda a ESF, dentro de um modelo de assistência centrado no indivíduo como um ser biopsicossocial, atuando de forma efetiva no processo saúde-doença, ao respeitar a multidimensionalidade dos indivíduos e exercer a vigilância à saúde, de acordo com os princípios do SUS e da Atenção Primária em Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: PSF; Qualidade da Assistência à Saúde; Fatores de Risco; Hipertensão.

REFERÊNCIAS

1. Fertonani HP, Pires DEPD, Biff D, Scherer MDDA. The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil. *Ciê. Saúde Colet.*, 2015; 20(6):1869-1878.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2012.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora.

² Residente em Clínica Médica da Universidade Federal de Juiz de Fora.

³ Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

⁴ Doutora em Psiquiatria e Saúde Mental e Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora.
E-mail: mansojf1@hotmail.com.