

## **Situações Difíceis na Unidade Básica de Saúde da Família: Relato de Experiência**

**OLIVEIRA, B. N.<sup>1</sup>; SEPULVENE, P. H. M.<sup>1</sup>; NALIATI, B. C.<sup>1</sup>; SILVA, L. A. F.<sup>1</sup>;  
MOSQUEIRA, A. R.<sup>1</sup>**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.  
[pedro.meazzini@hotmail.com](mailto:pedro.meazzini@hotmail.com)

### **RESUMO**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) e promove atenção integral e contínua da população, respeitando o princípio da equidade. Devido à proximidade entre a equipe de saúde e usuário, é possível conhecer o indivíduo, sua família e vizinhança, garantindo, em teoria, maior adesão ao tratamento e maior resolutividade de problemas na Atenção Primária (AP), sem necessidade de intervenção de média e alta complexidade em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) ou hospital. Por 7 semanas, acompanhamos a rotina na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Volta Grande, em Volta Redonda – RJ. O presente artigo tem como objetivo relatar e refletir sobre as dificuldades no atendimento e manejo de dois casos vivenciados no atendimento da Clínica Médica da UBSF de Volta Grande. O primeiro é um caso de pseudocrise hipertensiva em uma paciente idosa, visto diversas vezes em atendimentos na unidade, e que deve ser um importante diagnóstico diferencial para situações mais graves, como a urgência e emergência hipertensiva. Podemos propor à essa paciente que venha sempre acompanhado às consultas, evitando qualquer esquecimento sobre seu tratamento, além de solicitar que realize um controle da PA, para que possa ser feito o ajuste da medicação anti-hipertensiva, caso necessário. Sobretudo, poderíamos convidá-la a participar da Roda de Terapia Comunitária da unidade, permitindo que ela seja acompanhada de perto pela equipe além de atuar como promoção e proteção à saúde e recuperação do seu sofrimento emocional. Já o segundo caso, um caso de anorexia nervosa, que não pode ser dito como rotineiro, pois engloba diversos profissionais presentes na UBSF além do médico, como nutricionista, psicólogo e o agente comunitário de saúde. Nesse caso, acreditamos que seja necessário adotar um Projeto Terapêutico Singular (PTS) e considerar a terapia familiar (TF), que é uma forma de tratamento bastante eficaz em pacientes com anorexia nervosa, considerada indispensável ao passo que favorece a aderência ao tratamento e promove o entendimento sobre a doença pelo paciente e familiares. Ao longo das 7 semanas que acompanhamos a rotina UBSF de Volta Grande, podem ser revertidas ou ao menos amenizadas com o empenho de toda a unidade, afim de garantir os princípios preconizados pelo SUS. Afinal, a ação dos profissionais na promoção e manutenção da saúde podem permitir uma condução melhor de situações de difícil manejo, ao fortalecer a relação médico paciente e ampliar a linha de cuidado a outros profissionais de modo interdisciplinar.

**Palavras-chave:** Relato. Hipertensão. Anorexia. UBSF.