

## PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E A REDE SOCIAL: possibilidades para atuação do médico no cuidado do paciente acometido pelo acidente vascular cerebral

Leonardo Nícolas Ribeiro<sup>1</sup>; Leidiane Aparecida da Silva <sup>2</sup>; Marilene Rivany Nunes <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM. E-mail: [lnribeiro1@hotmail.com](mailto:lnribeiro1@hotmail.com)

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM. E-mail: [leidyap3m@hotmail.com](mailto:leidyap3m@hotmail.com)

<sup>3</sup> Docente do curso de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário de Patos de Minas. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP. E-mail: [maryrivany@yahoo.com.br](mailto:maryrivany@yahoo.com.br)

### RESUMO

O acidente vascular encefálico (AVE) é considerado a primeira causa de morte em adultos no Brasil, além de ser a primeira causa de incapacitação funcional, visto que, 85% dos indivíduos que sobrevivem ao AVE vivem com sequelas. Esta pesquisa objetivou caracterizar o perfil sociodemográfico e a rede social dos pacientes acometidos pelo AVE. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa desenvolvida na Unidade de Atenção Primária à Saúde José Cláudio Arpino, no município de Patos de Minas-MG, no ano de 2016. Foram utilizados um questionário e o Mapa de Rede Social para coleta de dados. Participaram 13 pacientes, ambos sexos, acometidos por AVE com idade acima de 55 anos, todos portadores de Hipertensão arterial e sequelas de AVE. Nos mapas percebeu-se a presença de membros da família, dos serviços de saúde, amigos, igreja e o cuidador formal. Contudo, evidencia-se que os pacientes acometidos pelo AVE, vivenciam situações complexas e graves, o que pressupõe a necessidade de uma assistência integral por parte de uma equipe multiprofissional. Na prática da Atenção Primária de Saúde deve-se utilizar do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para abordagem de pacientes que apresentam situações de vulnerabilidades e de risco como estes. Assim, recomenda-se a implantação de PTS para todo os pacientes acometidos pelo AVE.

**Palavras-chave:** Acidente vascular encefálico. Rede social. Atenção Primária. Enfermagem. Medicina de família.

### INTRODUÇÃO

O acidente vascular encefálico (AVE) é visto como a primeira causa de morte em adultos no Brasil, além de, ser o evento com maior potencial de incapacitação funcional, visto que, cerca de 85% dos indivíduos que sobrevivem ao AVE vivem com sequelas, o que compromete a qualidade de vida (QV) (SILVA *et al.*, 2015). Para O'Donnell *et al.*, (2010) no período entre a recuperação e reabilitação, estes pacientes necessitam de apoio da rede

social. Esta refere-se aos vínculos sociais oriundos das relações humanas incluindo membro da família, comunidade, amigos, colegas de trabalho e de estudo, relações com organizações formais e informais (SLUZKI, 2010). Para o autor a rede favorece o desenvolvimento de práticas relacionadas com a saúde, a QV e o bem-estar. Esta pesquisa objetivou caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico e a composição da rede social dos pacientes acometidos pelo AVE.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quanti-qualitativa desenvolvida em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), no município de Patos de Minas-MG, no ano de 2016. A amostra foi constituída por 13 pacientes acometidos por AVE, acompanhados pela Equipe de Saúde da Família (ESF). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas (nº 1.470.570/2016). Os pacientes foram descritos com nomes fictícios de sua preferência para manter o anonimato. Para a coleta de dados foi realizado uma visita domiciliar aos pacientes e aplicado um questionário e construído o Mapa de Rede Social. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. Por fim foi realizado um diálogo entre os dados coletados e o objetivo, o pressuposto da pesquisa e a literatura, buscando interpretar o significado, bem como, as lacunas e recursos existentes na rede social do paciente.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A amostra foi constituída de 13 pacientes acometidos pelo AVE, todos cadastradas na UAPS José Claudio Arpinio, no município de Patos de Minas-MG, conforme Quadro 1.

**Quadro 1:** Distribuição dos pacientes acometidos pelo AVE de acordo com o perfil clínico

<b>Nome fictício</b>	<b>Idade</b>	<b>História pregressa</b>	<b>Sequela presentes</b>
<b>Sr. Zé</b>	64	HAS	Hemiparesia esquerda
<b>Sr. Bié</b>	65	HAS, esquizofrênico	Hemiparesia esquerda
<b>Sr. Zico</b>	66	HAS, asma	Hemiparesia direita

<b>Sr. Edi</b>	67	HAS, DM, IAM	Hemiparesia direita
<b>Sr. Toim</b>	72	HAS, DM, IAM	Hemiparesia esquerda
<b>Sr. Alemão</b>	76	HAS, doença de chagas	Hemiparesia esquerda
<b>Sr. Manecote</b>	77	HAS	Hemiparesia direita
<b>Sra. Tita</b>	57	HAS, DM, IAM	Hemiparesia direita
<b>Sra. Nenê</b>	61	HAS, DM, IAM	Hemiparesia direita
<b>Sra. Cute</b>	67	HAS, IAM	Hemiparesia direita
<b>Sra. Zica</b>	71	HAS, doença de chagas	Hemiparesia esquerda
<b>Sra. Flor</b>	75	HAS, IAM	Hemiparesia esquerda
<b>Sra. Doquinha</b>	79	HAS, DM, aterosclerose	Hemiparesia esquerda

**Fonte:** Questionário sobre perfil clínico dos pacientes acometidos por AVE, 2016.

Foi possível perceber que todos os 13 pacientes apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e hemiparesia de membros inferiores e superiores. Para Alvarez et al., (2015) a hemiparesia traz limitações que dificultam o controle postural comprometendo gerando incapacidade funcional. Na análise dos mapas de rede social foi possível conhecer a composição da rede social. Percebeu-se a presença significativa dos membros da família, profissionais de saúde e amigos (Conforme Figura 1 e 2).

Figura 1: Mapa de rede social da Sra. Tita

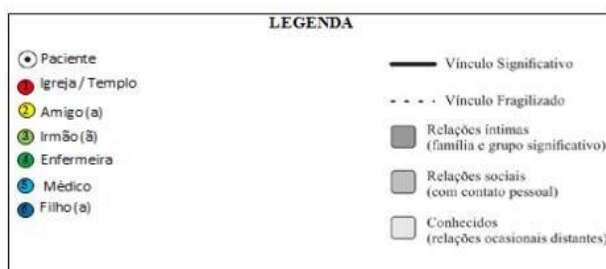
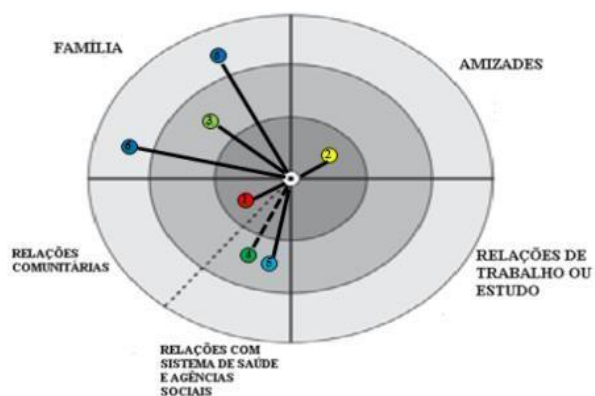
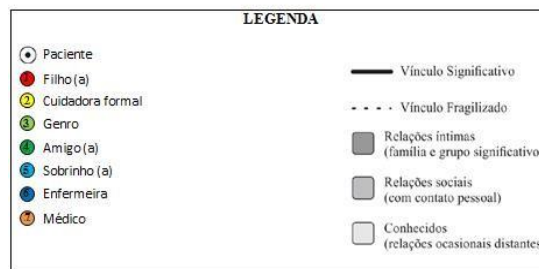
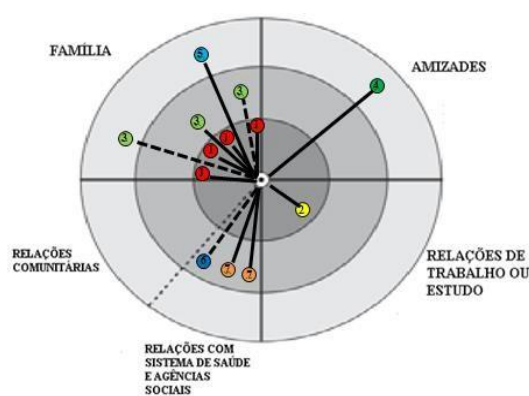


Figura 2: Mapa de rede social da Sra. Flor



Fonte: Mapa de rede social dos pacientes acometidos por AVE, 2016.

Todos os pacientes citaram os membros da família como alguém a quem ele recorre diante de suas dificuldades, assim, o apoio familiar é essencial para a recuperação, reabilitação e reinserção social (FALLER *et al.*, 2012). A presença da igreja também chama a atenção, pois, esta é fundamental no fornecimento do apoio espiritual e emocional (BRASIL, 2013). Verificou-se a presença significativa dos profissionais de saúde, o paciente após o AVE deve receber a garantia de acesso facilitado às Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que pode ser realizado pelo enfermeiro e o médico. Evidencia-se a necessidade de acompanhamento contínuo desses pacientes pelos membros da ESF e os profissionais do NASF, por meio de estratégias potentes como a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Esta é uma ferramenta assistencial utilizada com vistas a alcançar a resolubilidade das situações problema identificadas dos usuários, propondo uma ação interdisciplinar para construir um plano de assistência resolutivo e singular (MIRANDA *et al.*, 2012).

## CONCLUSÃO

Evidencia-se que os pacientes acometidos pelo AVE, vivenciam situações complexas e graves, pressupondo a necessidade de uma assistência integral por parte de uma equipe

interdisciplinar. Na prática da Atenção Primária a Saúde (APS) deve-se utilizar do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para abordagem de pacientes que apresentam situações de vulnerabilidades e de risco. Assim, recomenda-se a capacitação dos membros da Equipe de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família para os propósitos do PTS e mesmo a sensibilização destes profissionais para o cuidado integral.

## REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Rafaela Baggi Prieto; PIRES, Eugênia Lucélia de Seixas Rodrigues. **Avaliação da funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com acidente vascular encefálico (AVE)**. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 12, n. 27, p. 108, 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 72p. : il.

FALLER, Jossiana Wilke et al. **Sobrecarga e mudanças no cotidiano de cuidadores familiares de paciente com doença crônica**-doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v11i1.18876. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 11, n. 1, p. 181-189, 2012.

MIRANDA, Fernanda Alves Carvalho de; COELHO, Elza Berger Salema; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **Projeto terapêutico singular**. 60 p. Centro de Ciências da Saúde, Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

O'DONNELL, Martin J. et al. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. **The Lancet**, v. 376, n. 9735, p. 112-123, 2010.

SILVA, Renata Carmel de Araujo; MONTEIRO, Geyciele Lima; SANTOS, Ariane Gomes dos. O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 13, n. 45, p. 114-120, 2015.

SLUZKI, C. E. Redes pessoais, sociais e saúde: implicações conceituais e clínicas de seu impacto recíproco. **Famílias, Sistemas & Saúde**. v. 28, n. 1, p. 1-18, 2010.