



## **Projeto terapêutico singular reforçando a importância do vínculo entre médico e paciente para a adesão ao tratamento de doenças crônicas: Relato de experiência de acadêmicos de medicina**

### **Unique therapeutic project reinforcing the importance of the bond between doctor and patient for adherence to the treatment of chronic diseases: Experience report from medicine students**

DOI: 10.56238/isevjhv3n2-032

Recebimento dos originais: 18/04/2024

Aceitação para publicação: 08/05/2024

**Manuela Mussi**

**Leonardo Quagliato Quibao**

**Naiani Mazza da Silva Galvani**

**Tiago Tajara Pasquini**

**Yasmin Bernardes**

**Pedro Henrique Fernandes de Lima**

**Renata Prado Bereta Vilela**

## **1 INTRODUÇÃO**

A população não se limita às expressões das enfermidades que possuem. Alguns obstáculos, como a baixa adesão a tratamentos, os pacientes refratários, a dependência dos usuários do serviço de saúde, entre outros, evidenciam a complexidade dos sujeitos que utilizam serviços de saúde e os limites da prática clínica centrada na doença<sup>1</sup>. É de conhecimento que a relação médico-paciente é um fator fundamental para a adesão ao tratamento, visando sempre o melhor resultado para melhorias na qualidade de vida individual e de toda comunidade. Essa relação é uma temática que hoje encontra um renovado interesse na produção científica, na formação e prática clínica com a aplicação de técnicas comunicacionais que podem proporcionar uma melhor qualidade no atendimento e tratamento<sup>2</sup>.

Tendo em vista a contribuição do vínculo e da humanização da assistência à saúde para a adesão do tratamento de pacientes com doenças crônicas, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) se mostra uma importante ferramenta na gestão do cuidado que prioriza a autonomia do sujeito e o reconhece como parte das decisões terapêuticas. O PTS é desenvolvido em quatro etapas, sendo



elas, diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação<sup>3</sup>. Estas, serão descritas no relato abaixo.

## 2 OBJETIVO

O objetivo desse estudo é relatar a experiência de acadêmicos de medicina no desenvolvimento de um PTS, que aponta a importância do vínculo médico-paciente para uma boa adesão ao tratamento de doenças crônicas.

## 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Para que começasse a execução do PTS, houve uma breve apresentação ao tema, foi feita uma conferência em sala de aula na faculdade, onde foram esclarecidas as dúvidas sobre o projeto, apresentado todas as suas etapas e como elas seriam desenvolvidas ao longo do semestre na prática. Logo após, iniciou-se a experiência na Estratégia de Saúde da Família (ESF), com a realização da primeira visita domiciliar (VD) para a etapa de diagnóstico.

A paciente e seu marido encontravam-se no domicílio, trata-se de uma paciente hipertensa, diabética (tipo 2), com cirrose hepática medicamentosa, trombose venosa profunda e encefalopatia hepática. A encefalopatia levou a paciente a uma internação, até ser controlada. Faz uso de inúmeros medicamentos, todos em horários certos e o uso em quantidades corretas, ademais, a paciente apresentava um quadro controlado em relação a todas suas comorbidades, fazendo acompanhamento regular para suas patologias. Foi realizada a aferição de pressão arterial da paciente e verificação da glicemia capilar, ambos com valores normais, além de perguntas sobre alimentação, ingestão hídrica, hábitos de vida e os medicamentos utilizados.

Em relação ao esposo, foi realizada anamnese e aferição da pressão arterial, a qual se encontrava muito elevada, contudo, os acadêmicos de medicina orientaram os pacientes sobre a importância de ir ao médico da ESF para verificar o problema e a importância do uso da medicação para controle da pressão arterial. No entanto, houve recusa do paciente em questão, que relatou não querer abandonar seus hábitos (tabagismo e etilismo) para tratar qualquer problema de saúde. Para finalizar essa etapa, foi elaborado o genograma e o ecomapa da família. Iniciando a etapa de definição de metas, os acadêmicos elaboraram um plano de intervenções, com foco nas orientações sobre alimentação saudável, prática de atividade física, controle de pressão arterial, realização de escalas para mensuração de dependência à nicotina e ao álcool e a importância do acompanhamento médico.

Para a etapa de divisão de responsabilidades, foi feita uma reunião com a equipe da unidade



de saúde (enfermeira e agentes comunitárias de saúde). Posteriormente, foi feita a segunda VD para a implementação do plano. No momento, o paciente se apresentava normotenso, apesar de mais receptivo em relação as orientações, referiu ainda, não estar disposto a passar por consulta médica. Em relação as dependências químicas, o teste *Fagerström*, para verificar a dependência à nicotina, apresentou sete pontos, indicando risco elevado e o questionário Audit, para alcoolismo, apresentou doze pontos, indicando risco moderado. Para a etapa de reavaliação, foi realizada nova VD, o paciente apresentava-se no momento hipertenso, sendo orientado, porém resistente. Nesta etapa a filha do casal estava presente e também foi orientada, sendo agendada um VD para a médica generalista da ESF ir até o domicilio conversar com o paciente, já que o mesmo se recusava a ir na unidade de saúde passar por consulta. No entanto, no dia desta VD o paciente recusou o atendimento e não estava presente em casa.

#### 4 REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA

O Projeto Terapêutico Singular foi muito útil para a formulação e execução da proposta de intervenção. Houve engajamento dos alunos e dos profissionais da ESF. Por meio dessa experiência, os acadêmicos puderam exercer a capacidade de engajamento entre as equipes de saúde e de lidar com a não adesão ao tratamento<sup>4</sup>. Apesar dos riscos, é importante frizar a autonomia do paciente em relação as decisões que abarcam a sua saúde, porém os acadêmicos e a equipe de saúde da ESF em todos os momentos esclareceram os riscos e estavam abertos a acolher e cuidar do paciente.

#### 5 CONCLUSÃO OU RECOMENDAÇÕES

Após a realização de todas as etapas do PTS, pode-se perceber como é uma ferramenta estruturada e que auxilia no tratamento de pacientes. Apesar, de não ter êxito na adesão ao tratamento deste paciente em específico, observou-se uma abertura em relação aos dialogos sobre saúde na família, além de contribuir para a formação de médicos generalistas mais humanos, que pensem no bem-estar do paciente além de diagnósticos e medicações.

**Palavras-chave:** Cooperação e adesão ao tratamento, Doença crônica, Projeto terapêutico singular, Vínculo médico - paciente.



## REFERÊNCIAS

Brasil. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007 [acesso em 16 out 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf)

Caprara A, Rodrigues J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2004 [acesso em 16 out 2023]; 9(1): 139–146. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000100014>

Brasil. Caderno de Atenção Domiciliar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013 [acesso em 16 out 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf)

Brasil. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [acesso em 16 out 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_do\\_nasf\\_nucleo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf)