

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Flaviano Braga de Paiva

**OS CASOS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL OCORRIDOS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE LAURO FONTES DA SILVA NO MUNICÍPIO DE SENA
MADUREIRA NO ESTADO DO ACRE**

Sena Madureira / Acre

2020

Flaviano Braga de Paiva

**OS CASOS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL OCORRIDOS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE LAURO FONTES DA SILVA NO MUNICÍPIO DE SENA
MADUREIRA NO ESTADO DO ACRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Professora Lilianny Mara Silva
Carvalho

Sena Madureira / Acre

2020

Flaviano Braga de Paiva

**OS CASOS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL OCORRIDOS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE LAURO FONTES DA SILVA NO MUNICÍPIO DE SENA
MADUREIRA NO ESTADO DO ACRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Professora Lilianny Mara Silva Carvalho

Banca examinadora

Professor (a). Nome, Titulação, Instituição

Professor a Ms. Maria Dolôres Soares Madureira - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em (00) de (mês) de 2020

RESUMO

Introdução: Sena Madureira é o terceiro município mais populoso do estado do Acre, localizado na região Norte do Brasil; o referido município fica a cerca de 145km da capital do estado: Rio Branco. A economia do município está baseada em agricultura e pecuária como os principais meios de renda, além disto a indústria vem crescendo aos poucos e o setor de serviços também se sobressai. **Objetivo:** Propor um projeto de intervenção para a melhoria da qualidade de vida da população visando uma maior assistência de saúde das pessoas que sofreram Acidente Vascular Cerebral. **Metodologia:** Para o desenvolvimento deste projeto de intervenção foram utilizadas duas metodologias, que são o diagnostico situacional e as pesquisas bibliográficas voltadas para o assunto. Os bancos de dados de publicações científicas utilizados foram Biblioteca Virtual em Saúde , *Scientific Electronic Library* e Google acadêmico. **Considerações finais:** E ao final de todas as etapas, esperamos trazer uma melhor qualidade de vida da população visando uma maior assistência de saúde das pessoas que sofreram Acidente vascular Cerebral.

Palavras chaves: Estratégia Saúde da Família, Acidente Vascular Cerebral, Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: Sena Madureira is the third most populous municipality in the state of Acre, located in the northern region of Brazil, the municipality is about 145km from the state capital: Rio Branco. The municipality's economy is based on agriculture and livestock as the main means of income, in addition the industry has been growing little by little and the service sector also stands out. **Objective:** To propose an intervention project to improve the quality of life of the population aiming at greater health care for people who have suffered a stroke. **Methodology:** For the development of this intervention project, two methodologies were used, which are the situational diagnosis and the bibliographic research focused on the subject. The databases of scientific publications used were Virtual Health Library, Scientific Electronic Library and Google academic. **Final considerations:** And at the end of all stages, we hope to bring a better quality of life for the population with a view to greater health care for people who have suffered a stroke.

Key words: Family health strategy. Stroke. Quality of life.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agente comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AVC	Acidente Vascular Encefálico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DM	Diabetes melito (<i>Diabetes mellitus</i>)
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
PES	Planejamento Estratégico Situacional
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidades de Pronto Atendimento

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Aspectos demográficos do município de Sena Madureira, Acre. ... 11

Quadro 2 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Lauro Fontes da Silva, Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes, município de Sena Madureira, estado do Acre **Erro! Indicador não definido.**4

Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Acidente Vascular cerebral, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lauro Fontes da Silva, do município Sena Madureira, estado do Acre..... 23

Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema Acidente Vascular cerebral, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lauro Fontes da Silva, do município Sena Madureira, estado do Acre..... 24

Quadro 5 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema Acidente Vascular cerebral, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lauro Fontes da Silva, do município Sena Madureira, estado do Acre..... 25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 Aspectos gerais do município.....	08
1.2 O sistema municipal de saúde.....	Erro! Indicador não definido.8
1.3 Aspectos da comunidade	Erro! Indicador não definido.1
1.4 A Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes da Silva	Erro! Indicador não definido.1
1.5 A equipe de saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes da Silva	Erro! Indicador não definido.1
1.6 O funcionamento da Unidade de saúde Lauro Fontes da Silva.....	Erro! Indicador não definido.2
1.7 O dia a dia da equipe Lauro Fontes da Silva	Erro! Indicador não definido.3
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	Erro! Indicador não definido.3
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção.	Erro! Indicador não definido.4
2 JUSTIFICATIVA.....	15
3 OBJETIVOS	16
3.1 Objetivo geral	16
3.2 Objetivos específicos.....	16
4 METODOLOGIA.....	17
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
5.1 Acidente vascular cerebral conceito e tipos.....	18
5.2 Acidente vascular cerebral sinais e sintomas	19
5.3 Acidente vascular cerebral tratamento	19
5.4 Qualidade de vida.....	20
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	Erro! Indicador não definido.
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	Erro! Indicador não definido.2
6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)	Erro! Indicador não definido.2
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo) ..	Erro! Indicador não definido.2
6.4 Desenho das operações sobre o nó crítico-operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7° a 10° passo	Erro! Indicador não definido.2
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27

REFERÊNCIAS.....	28
------------------	----

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

A cidade de Sena Madureira é o terceiro município mais populoso do estado do Acre, localizado na região Norte do Brasil; o referido município fica a cerca de 145km da capital do estado: Rio Branco. Segundo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística sua população é de cerca de 38.029 habitantes em uma área de 25.278,095 km² (IBGE, 2010).

Sena Madureira foi o primeiro município da Regional do Purus, situando-se as margens do Rio Iaco. Foi fundado em 25 de setembro de 1904. Limita-se territorialmente com o estado do Amazonas ao norte, com o município de Assis Brasil ao Sul, a Leste com os municípios de Bujari, Rio Branco, Xapuri e Brasileira, a oeste com o município de Manoel Urbano, e a sudoeste com o país Peru (IBGE, 2010).

A economia do município está baseada em agricultura e pecuária como os principais meios de renda; além disto, a indústria vem crescendo aos poucos e o setor de serviços também se sobressai.

Na área de saúde a gestão municipal tem dado todo o suporte logístico para desenvolvimento das práticas que são atribuídas ao município, bem como, tem feito investimentos, para a compra de materiais essenciais, reforma e ampliação de várias unidades (PORTAL DA PREFEITURA DE SENA MADUREIRA, 2019).

Na educação os investimentos também são realizados, uma vez que, as escolas estão sendo reformadas, há a troca de recursos didáticos, e a taxa de escolarização da faixa etária que é dever da prefeitura está com uma taxa de escolaridade de 85,4% (PORTAL DA PREFEITURA DE SENA MADUREIRA, 2019).

1.2 O sistema municipal de saúde

Pontos de Atenção à Saúde e Sistemas de Apoio e Logístico

- Atenção Primária à Saúde

Uma estratégia de saúde bem estruturada traz a atenção primaria como um princípio fundamental, visto que é o primeiro contato com o paciente. Esse atendimento é feito na comunidade através de palestras de orientações sobre diversos assuntos que tendem a melhorar a saúde do povo da comunidade, através de acompanhamentos a doenças crônicas, são realizados também prevenção de

algumas doenças principalmente com o método da vacinação e consultas rotineiras. Esse ponto de atenção é realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município.

A UBS oferece consultas agendadas com quinze pacientes no turno da manhã e quinze pacientes no turno da tarde, essas consultas se dão por agendamentos ocorridos na sexta-feira de todas as semanas.

Como auxílio adicional à equipe de saúde de família pode-se contar com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que oferece serviço de psicólogo, médico ginecologista com consultas uma vez ao mês, médico pediatra com atendimento mensal e cirurgião dentista que atende todos os dias da semana através de consultas agendadas. Infelizmente não temos farmacêutico.

- Pontos de Atenção à Saúde Secundários

Os pacientes que necessitam de um atendimento secundário são encaminhados à zona urbana da cidade, onde lá se direcionam ao Hospital João Cândio Fernandes. No município não há Unidades de Pronto Atendimento (UPA). O município tem apenas um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Não há Policlínica e o local em que os exames de imagem e laboratoriais são realizados é no próprio Hospital João Cândio Fernandes, onde também são feitas grande parte das consultas especializadas.

- Pontos de Atenção à Saúde Terciários

Não há no município hospital de grande porte, os pacientes que necessitam de um tratamento específicos são encaminhados a capital do estado que fica a 145km de distância.

- Sistemas de Apoio: Diagnóstico e Terapêutico, Assistência Farmacêutica, Informação em Saúde.

No município há laboratórios de diagnósticos, onde eles dão o suporte logístico para realização de alguns exames. Também na zona rural do município há um centro de tratamento terapêutico. Não há farmácia na unidade.

- Sistemas Logísticos: Transporte em Saúde, Acesso Regulado à Atenção, Prontuário Clínico, Cartão de Identificação dos Usuários do SUS.

Trabalhamos atualmente com o Cartão do SUS, para registrar no prontuário medico as informações dos pacientes, prestamos os mais diversos apoios para que cada cidadão tenha o direito a saúde básica de qualidade, bem como, o sistema

logístico para sua transferência até a área urbana do município, com o apoio da prefeitura.

O modelo de atenção à saúde que predomina no município é a atenção primária, uma vez que o mesmo possui várias unidades básicas de saúde onde centralizam os atendimentos. Boa parcela da população se encontra em localidades rurais e tem dificuldade em se locomover até o hospital da cidade ou buscar tratamento no mesmo, somente em último caso que os moradores o buscam, porém sempre que necessitamos fazer o encaminhamento de um paciente há apoio logístico dos órgãos competentes, o que facilita a resolução de certos problemas.

Os principais problemas relacionados ao Sistema Municipal de Saúde no município de Sena Madureira estão listados a seguir:

- 1 – Quadro de profissionais, em que algumas vezes alguns são desqualificados para alguns cargos
- 2 – Tempo de espera
- 3 – Administração financeira
- 4 – Alto número de atendimentos

1.3 Aspectos da comunidade

1.3.1 Aspectos gerais da comunidade

A comunidade tem como sua principal fonte de renda a agricultura, a unidade fica às margens do Rio Iaco e ao longo do rio há pontos específicos onde se localiza a escola da comunidade; o saneamento básico é basicamente por conta da comunidade, onde procuram ao máximo zelar pelo ambiente.

Quadro 1: Aspectos demográficos do município de Sena Madureira, Acre

FAIXA ETÁRIA/ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 - 4	2121	1957	4078
5 - 9	2299	2121	4420
10 - 14	2433	2308	4741
15 - 19	2166	2060	4226
20 - 24	2011	1832	3843
25 - 29	1802	1668	3470
30 - 34	1530	1438	2968
35 - 39	1151	1092	2243
40 - 44	930	864	1794
45 - 49	800	682	1482
50 - 54	665	563	1228
55 - 59	521	506	1027
60 - 64	395	388	783
65 - 69	334	286	620
70 - 74	202	199	401
75 - 79	183	146	329
80 - 84	107	86	193
85 - 89	50	53	103
90 - 94	25	27	52
95 - 99	8	9	17
100 ou mais	6	5	11
TOTAL	19739	18290	38029

Fonte: IBGE, 2010

1.4 A Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes da Silva

A equipe de saúde da família (eSF) Lauro Fontes da Silva, construída em alvenaria, conta com uma equipe de profissionais qualificada para atender a população. O horário de atendimento é de segunda a sexta-feira, das 07:00 as 17:00. O prédio é bastante desenvolvido se formos comparar com os demais da região. Conta com 6 salas que são distribuídas entre 1 sala para clinica básica, 1 sala de

consultório não médico, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem, 1 sala de imunização e 1 sala de nebulização, e há central de nebulização própria.

Há sempre materiais de saúde que facilitam nossos atendimentos. Os equipamentos de que dispomos são os que necessitamos para atendimentos diários, porém necessitamos algumas vezes de alguns ainda ausentes.

1.5 A Equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes da Silva

Na unidade a equipe que faz parte do quadro de funcionários é composta por onze agentes comunitários de saúde (ACS), um técnico de enfermagem e um enfermeiro de saúde da família.

A equipe de saúde da família Lauro Fontes da Silva no município de Sena Madureira é formada pelos profissionais apresentados a seguir:

- 1) Um médico responsável pelas consultas na unidade;
- 2) Uma enfermeira que deve realizar as consultas e procedimentos de enfermagem de acordo com a necessidade do dia;
- 3) Onze ACS responsáveis pelo cadastro e atualização dos cadastros de usuários da comunidade, e mediação entre equipe e comunidade;
- 4) Um técnico de enfermagem onde auxilia e realiza procedimentos que lhe são de sua responsabilidade, além de ajudar a enfermeira no que pode;

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Lauro Fontes da Silva

A equipe de saúde da Unidade Equipe Lauro Fontes da Silva conta com o apoio dos ACS, que realizam seu trabalho auxiliando a população para o recebimento correto de atendimento.

As reuniões são organizadas na própria Unidade de Saúde, uma vez que não há sala de reuniões exclusiva a esta finalidade.

Os atendimentos são realizados diariamente através de fichas de atendimentos distribuídas antes do atendimento. Os pacientes passam pela triagem que tem o objetivo de coletar informações sobre os mesmos.

São realizadas visitas domiciliares semanalmente aos pacientes acamados e demais pacientes que necessitam de atendimento em casa, como é o caso de alguns idosos e aqueles acometidos de acidente vascular cerebral (AVC).

São realizados ainda grupo de idosos, grupo de gestantes, grupo de fumantes, diabéticos e hipertensos. Esses grupos têm encontros uma vez ao mês, de acordo com a agenda da unidade. Para isso trabalhamos em equipe, todos da unidade participam das atividades e se empenham bastante para isso, todos os meses no ultimo do mês, realizamos uma reunião, onde determinamos tudo isso, como datas, ações, atividades de educação em saúde e entre outros.

1.7 O dia a dia da equipe Lauro Fontes da Silva

O dia na unidade é movimentado tendo em vista que além das visitas há o atendimento diário através de fichas, que de acordo com a demanda se estende um pouco mais dependendo da quantidade de pessoas. Há também as visitas diárias feitas pelos agentes comunitários de saúde.

Durante os atendimentos os pacientes devem passar por triagem rápida para a avaliação do caso. Há também em algumas ocasiões ou uma vez por mês palestras educacionais para a comunidade, muitas vezes com temas que envolvam o dia a dia da comunidade.

A equipe e trabalhadora faz campanhas juntamente com o brasil como a campanha da prevenção de gravidez na adolescência, outubro rosa, novembro azul etc.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

Em reunião com a equipe enumerados os maiores problemas enfrentados em nossa unidade e comunidade, chegamos à conclusão de que elencados são os citados a baixo:

- Doenças crônicas
- Falta de saneamento básico de qualidade
- Animais na rua
- Falta de equipamentos de qualidade
- Falta de materiais necessários para atendimento
- Algumas grávidas não fazem o prenatal.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Quadro 2 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Lauro Fontes da Silva, Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes, município de Sena Madureira, estado do Acre

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Acidente Vascular Cerebral	Alta	8	Parcial	1
Atenção as grávidas que não fazem o pré-natal	Alta	7	Parcial	2
Hipertensão Arterial	Alta	5	Parcial	3
Diabetes	Alta	4	Parcial	4
Problemas de Saneamento básico	Media	4	Fora	5
Falta de equipamentos	Media	2	Fora	6

Fonte:

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A escolha do referido tema se fez necessário pela grande quantidade de pacientes acometidos com o problema de AVC em nossa área de abrangência. Fato esse bastante preocupante, pois se há tantos casos referentes a isso, é porque as pessoas não estão sabendo se alimentar, nem mesmo praticar exercícios físicos que ajudam a pessoa manter-se saudável.

Em reunião com a eSF da comunidade Lauro Fontes da Silva foram elencados os problemas supracitados no quadro 1, onde a partir da análise de todos os problemas elencados, juntamente à discussão da viabilidade de possíveis ações para os problemas identificados, o tema do AVC foi selecionado o alvo deste projeto de intervenção.

Referente a isto percebemos que temos que realizar este projeto para que assim possamos identificar os fatores de risco que levam ao determinado problema, pois pelo que aparenta é que a população não está se alimentando da forma correta e muito menos praticando exercícios físicos, nem mesmo em adesão ao tratamento da hipertensão, fato esse que faz com que esteja mais predisponentes a ter AVC.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Propor um projeto de intervenção para a melhoria da qualidade de vida da população visando uma maior assistência de saúde das pessoas que sofreram Acidente Vascular Cerebral na Unidade Básica de Saúde Lauro Fontes da Silva no Município de Sena Madureira no Estado do Acre.

3.2 Objetivos específicos

- Pesquisar em artigos científicos informações sobre o assunto, bem como coloca-los de maneira adequada no Projeto de intervenção;
- Propor melhorias nos atendimentos pré-hospitalar de acordo com o Ministério da Saúde;
- Sensibilizar a população para o problema visando que os sintomas do AVC sejam facilmente identificados e que os casos possam ser conduzidos à assistência.

4 METODOLOGIA

Utilizou-se a metodologia de Planejamento Estratégico Situacional (PES), que envolve a maneira de se buscar informações a partir de relatos colhidos em atendimentos e reuniões com a equipe de saúde da família, onde são elencados os problemas prioritários (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Foi realizado inicialmente reunião com a equipe, onde foi relatado como seria e qual seria sua importância, a partir daí, elencamos os problemas prioritários que podemos encontrar na unidade de saúde da comunidade Lauro Fontes da Silva.

Neste momento da reunião, todos os funcionários expressaram suas opiniões e críticas, onde logo depois foi elaborado a lista de problemas que estão descritos a cima no quadro 1.

Para o desenvolvimento deste projeto de intervenção foram utilizadas duas metodologias, que são o diagnóstico situacional e as pesquisas bibliográficas voltadas para o assunto. Todos esses passos foram seguidos a fim de proporcionar um maior desenvolvimento das atividades voltadas para o problema.

O diagnóstico situacional, por exemplo, norteia a equipe à medida que ele é fundamentado nas observações das atividades e rotina da Unidade de Saúde, juntamente com as informações que obtemos durante atendimentos na unidade e visitas dos agentes comunitários de saúde nas residências.

Já as pesquisas bibliográficas têm o intuito de assimilação sobre o tema, bem como, demonstrar o panorama do problema e possíveis soluções deste problema já enfrentado por tantas outras equipes de saúde.

Para a definição das palavras-chave foi consultado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Estratégia saúde da família, Acidente vascular Cerebral, Qualidade de vida??? Zona rural. Os bancos de dados de publicações científicas utilizados foram Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO (*Scientific Electronic Library*) e Google Acadêmico.

As normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) foram utilizadas para a construção e padronização do trabalho, como preconizado (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2017).

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Acidente Vascular Cerebral conceito e tipos

O Acidente Vascular Cerebral (AVC), de acordo com a literatura, é considerado uma síndrome neurológica que causa morbimortalidades em grande parte da população acometidas com a doença, dependendo da pessoa (ROSA, 2015).

De acordo com Almeida (2012), o AVC ocorre, na grande maioria das vezes, quando há um rompimento dos vasos sanguíneos que são responsáveis por conduzir o sangue para o cérebro, e este sangue não chega ao local determinado, o que provoca assim a chamada paralisia da área cerebral, pois naquele local o sangue parou de circular, formando assim todo o processo.

De acordo como a Organização Mundial de Saúde (OMS) o AVC também pode ser definido como uma síndrome clínica, que tem como principais características o desenvolvimento rápido de complicações clínicas cerebrais, que podem ultrapassar as 24 horas de sinais e sintomas (RIBEIRO *et al.*, 2012).

Existem dois tipos de AVC, o isquêmico e o hemorrágico. O Isquêmico pode ser caracterizado pelo entupimento dos vasos que levam sangue ao cérebro, já o hemorrágico constitui-se pelo rompimento do vaso provocando sangramento no cérebro.

O AVC é considerado umas das maiores causas de sequelas deixadas nos pacientes, causando ainda incapacidades funcionais, além de ser uma das maiores causas de morte no mundo inteiro (TELES; GUSMÃO, 2012).

Há vários fatores que são favoráveis para o acontecimento de um AVC de acordo com Ribeiro *et al.*, (2012).

O baixo nível de escolaridade associado aos fatores socioeconômicos e culturais pode contribuir para o aparecimento das doenças cardiovasculares, dificultando a conscientização em relação às medidas terapêuticas e às mudanças nos hábitos de vida, muitas vezes necessárias para o estabelecimento de condutas saudáveis no caminhar da vida (DIAS, 2006 *apud* RIBEIRO *et al.*, 2012, p.40).

As recomendações para uma pessoa acometida por AVC incluem: sempre realizar exercícios físicos, junto a isso uma alimentação saudável, pois são atitudes como essas que evitam casos de AVC.

5.2 Acidente Vascular cerebral sinais e sintomas

Se houver agilidade da pessoa que está próximo ao paciente que está com os sintomas de um AVC, as chances do coágulo ser dissolvido através de medicamentos são maiores, por isso o paciente tem mais chance de vida e de menos sequelas.

Os sinais e sintomas característicos do Acidente vascular cerebral, de acordo com a Rede Brasil AVC (ROSA, 2015), são:

- Fraqueza ou formigamento na face, no braço ou na perna, especialmente em um lado do corpo;
- Confusão, alteração da fala ou compreensão;
- Alteração na visão (em um ou ambos os olhos)
- Alteração do equilíbrio, coordenação, tontura ou alteração no andar;
- Dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente.

5.3 Acidente vascular cerebral tratamento

A presença de uma pessoa para cuidar do paciente acometido com o AVC é de extrema importância, pois o mesmo precisa de apoio emocional, pois grande parte das pessoas acometidas fica com sequelas, o que afeta também a vida diária do mesmo, podendo levar a comorbidades como depressão. O cuidador ainda precisa estar atento aos medicamentos que devem ser ministrados e todas essas ações que influenciam na reabilitação e recuperação (RANGEL; BELASCO; DICCINI, 2013).

De acordo com Tinoco e Santos (2018), a sedação do paciente, mesmo ele estando consciente, é bastante segura comparando com a anestesia geral para o tratamento do AVC isquêmico agudo, pois tem ainda menos chances de se adquirir uma pneumonia, hipotensão ou extubações difíceis.

Algumas ações são muito importantes para a estabilização e recuperação do paciente, assim como a realização de atividades que é fundamental para o sucesso do tratamento após o acidente vascular cerebral, pois estimula ainda todos os organismos do corpo humano (RANGEL; BELASCO; DICCINI, 2013).

O tratamento do AVC isquêmico pode ser feito com medicamento trombolítico administrado na veia do paciente e a função do medicamento é dissolver o coágulo sanguíneo que está entupindo a artéria cerebral e causando a isquemia.

De acordo com o Ministério da Saúde as melhorias que trariam resultados positivos seria a coleta de dados, o registro de dados, treinamento da equipe pré-hospitalar e integração das bases de dados pré-hospitalar e intra-hospitalar, esses itens seriam de extrema importância se colocados em práticas da forma correta (CARBONERA, 2019).

Levando em consideração todo o assunto exposto, há grande necessidade de capacitação dos profissionais tanto da unidade de saúde quanto da rede hospitalar.

5.4 Qualidade de vida

Qualidade de vida, de acordo com o Ministério da Saúde, é o modo e a maneira que o indivíduo conduz sua vida, em relação aos seus objetivos e expectativas futuras, incluindo assim desde a cultura que se segue, até o modo com que se alimenta, envolvendo assim o bem estar físico e emocional (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2013).

A qualidade de vida das pessoas é um dos fatores que pode contribuir para que se possa evitar um possível AVC, incluindo desde a alimentação saudável à prática de exercícios físicos. Pessoas acometidas com AVC poderão ficar com sequelas por uma vida inteira, necessitando assim de diversos cuidados; algumas manobras como, por exemplo, exercícios fisioterapêuticos, podem amenizar as referidas sequelas (BAPTISTA, 2012).

No estudo realizado por Baptista (2012) foi identificado que a grande parte dos pacientes que tiveram AVC sofreram mudanças no seu dia a dia, passando a adquirir uma boa alimentação, adesão as práticas de exercícios físicos, e alguns paciente que obtiveram sequelas na função motora de alguns órgãos passaram a ser dependentes de cuidador.

Para que o paciente tenha uma qualidade de vida após o AVC é necessário que tenha um acompanhamento fisioterapêutico, porque assim juntos irão buscar melhor maneira de ser ter a sua independência funcional, pois fato esse que ajuda bastante na recuperação (BARROS *et al.*, 2014).

De acordo com todo o assunto relado a cima, podemos dizer que é notório que uma pessoa que mantém atividades físicas em dias e alimentação relativamente saudável tem menos chances de vim a desenvolver o AVC.

Antecedentes familiares influenciam muito para que as pessoas cresçam com uma vida ativa e alimentação saudável, o que pode ajudar neste momento é o auto cuidado e a preocupação em não adquirir nenhum fator de risco para o AVC (LIMA *et al.*, 2016).

Todo o assunto proposto acima, nos leva a informações importantes sobre as práticas de exercícios físicos, alimentação saudável como alguns dos fatores que ajudam a pessoa não ter problemas futuros como um AVC.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

A presente proposta refere-se ao problema principal que é o alto índice de AVC para o qual se seguem as seguintes descrições, explicação e seleção dos nós-críticos. Os quadros após as descrições apresentam todos os passos corretos a serem tomados mostrando todas as operações e agentes para o acontecimento correto dos fatos.

E assim conseguindo aplicar todas as metodologias clínicas que aprendemos em nossas formações como profissionais. Buscando ajudar ao máximo todas as pessoas da comunidade a fim de evitar ao máximo o problema principal e os que levam ao mesmo.

6.1 Descrição do problema selecionado

O AVC é popularmente conhecido por derrame, é um problema que necessita de nossa atenção especial, que ocorre quando determinada parte do cérebro fica sem receber a circulação de sangue, pois o cérebro necessita de nutrientes que o sangue dá a ele. E o mesmo está presente na comunidade em que sou residente com um grande número por isso vimos a importância para tratar dele.

6.2 Explicação do problema selecionado

O presente trabalho é questão chave para o atendimento com eficiência dos casos de AVC, por conta dos presentes danos causados às pessoas devido à vida deferente do necessário que elas vivem, acabando por ocasionar esse problema na comunidade, por estar ligada potencialmente aos fatores de risco.

6.3 Seleção dos nós críticos

Combater e evitar os potenciais problemas, com os seguintes nós críticos:

- Combate ao estilo de vida ruim
- Prevenção de doenças causadoras do AVC

- Incentivo de práticas de exercícios físicos

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema Acidente Vascular cerebral, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lauro Fontes da Silva, do município Sena Madureira, estado do Acre

Nó crítico 1	Estilo de vida ruim
Operação	Modificação dos hábitos ruins na vida da população
Projeto /resultados esperados	VIDA DIFERENCIADA/ Conscientizar a população da comunidade para a obtenção de uma melhor qualidade de vida
Produtos esperados	Sugerir a mudança de certos hábitos errados que a população tem, promover a mudança na alimentação e na pratica de atividade física em seu dia a dia.
Recursos necessários	Cognitivo: Conhecimento sobre o tema: Acidente Vascular Cerebral Organizacional: Participação da comunidade nas atividades realizadas Financeiro: Para material de divulgação da campanha
Recursos críticos	Político: Conseguir espaço em rádio para divulgação da campanha
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Parte executiva da rádio: favorável, Secretário Municipal de Saúde: favorável
Viabilidade do plano: ações estratégias	Reuniões na unidade para decidir todos os passos corretos a serem tomados, (médico da estratégia da família, enfermeiros, técnicos e ACS)
Responsáveis (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Médico e enfermeira.
Prazo	Três meses para início da atividade
Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Orientação na tomada de todos os passos da operação, buscando ativamente a conversa com a comunidade para demonstrar os reclusos de vida necessários para obter uma vida saudável, sempre vistoriando os passos.

Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema Acidente Vascular cerebral, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lauro Fontes da Silva, do município Sena Madureira, estado do Acre

Nó crítico 2	Prevenção de doenças causadoras do AVC
Operação	Saúde da população
Projeto /resultados esperados	Mostrar o real problema para os órgãos competentes/Gerar comoção para os problemas que acarretam no acidente vascular cerebral.
Produtos esperados	Se reunir com os gestores competentes visando mostrar a realidade do problema e a capacidade de enfrentamento atual da unidade. Colocando os recursos necessários para um avanço na promoção a saúde e ao combate ao problema
Recursos necessários	Organizacional: Reuniões com os gestores municipais e estaduais Organizacional: Interação com a comunidade
Recursos críticos	Político: Conseguir reuniões com os gestores
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Secretário Municipal: Favorável, prefeito municipal: Favorável
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Apresentar nas reuniões os projetos necessários para o enfrentamento do problema.
Responsáveis (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Coordenador da Unidade e médico da estratégia da família.
Prazo	Dois meses para início
Gestão do plano: processo de monitoramento e	Analisar bem as reuniões observando como iremos fazer tais enfrentamentos de acordo com a conversa que teremos com os gestores.

avaliação das operações	
-------------------------	--

Quadro 5 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema Acidente Vascular cerebral, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lauro Fontes da Silva, do município Sena Madureira, estado do Acre

Nó crítico 3	Incentivo de práticas de exercícios físicos
Operação	Incentivo a vida saudável
Projeto /resultados esperados	Gerar atividades de promoção à saúde em que envolvam práticas de atividades físicas
Produtos esperados	Reunir os gestores para mostrar a estratégia em que mostra a importância da prática de exercícios para prevenção dos casos de AVC.
Recursos necessários	Organizacional: Reuniões com os gestores municipais e estaduais Organizacional: Interação com a comunidade
Recursos críticos	Político: Conseguir reuniões com os gestores
Viabilidade do plano: controle dos recursos críticos (atores /motivação)	Secretário Municipal: Favorável, prefeito municipal: Favorável
Viabilidade do plano: ações estratégicas	Apresentar nas reuniões os projetos necessários para a realização das práticas de exercícios.
Responsáveis (gerentes) pelo acompanhamento das operações	Coordenador da Unidade e médico da estratégia da família.
Prazo	Dois meses para início

Gestão do plano: processo de monitoramento e avaliação das operações	Analisar bem as reuniões observando como iremos fazer tais enfrentamentos de acordo com a conversa que teremos com os gestores.
--	---

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos dizer aqui que a partir de todo o assunto mencionado neste projeto o plano de intervenção voltado para o acidente vascular cerebral servirá como meio de diminuição dos casos no município de Sena Madureira, poderá ainda tirar dúvidas de muitas pessoas que têm dificuldade tanto no entendimento do caso, como os meios que podem evitar a doença.

É necessário ainda enfatizar que para que ocorra tudo conforme planejado é necessário que haja o trabalho em equipe para que todos os objetivos sejam alcançados e para qualquer atividade é necessário que se tenha empenho de todos envolvidos.

As etapas mencionadas neste projeto serão avaliadas toda semana para que haja o monitoramento das ações e das linhas de cuidado estabelecidas por nós no momento de planejamento do projeto.

E ao final de todas as etapas, esperamos trazer uma melhor qualidade de vida da população visando uma maior assistência de saúde das pessoas que sofreram Acidente vascular Cerebral.

REFERENCIAS

ALMEIDA, Sara Regina Meira. Análise epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil. **Revista Neurociências**, v. 20, n. 4, p. 481-482, 2012.

BAPTISTA, Priscília Oliveira. **A Qualidade de Vida em indivíduos com défices motores após AVC**. Universidade Fernando Pessoa. Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia. 2012. 22p.

BARROS, Arthur Flávio de Siqueira et al. Análise de Intervenções Fisioterapêuticas na Qualidade de Vida de Pacientes Pós-AVC. **Revista Neurociências**, v. 22, n. 2, p. 308-314, 2014.

CARBONERA, Leonardo Augusto. **Validação do aplicativo FAST-ED na triagem pré-hospitalar de oclusão de grande vaso em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dissertação para o título de mestre em medicina. 2019. 42p.

CORRÊA, Edison José; VASCONCELOS, Mara; SOUZA, Maria Suzana de Lemos. **Iniciação à metodologia**: Trabalho de Conclusão de Curso. 2017. 78p.

FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/PLANEJAMENTO_AVALIA_CAO_PROGRAMACAO_Versao_Final.pdf

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico: Rio Branco, Acre, 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/rio-branco/panorama>. Acesso em: 05 de Maio de 2020.

LIMA, Maria Jose Melo Ramos et al. Fatores associados ao conhecimento dos adultos jovens sobre histórico familiar de Acidente Vascular Cerebral. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-9, 2016.

Modulo da unidade disponível em: <https://moodle.nescon.medicina.ufmg.br/cegcfs/mod/scorm/player.php?a=172¤torg&scoid=293>. Acesso em 14 de jun de 2019.

MINISTERIO DA SAUDE. Disponível em https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.htm. Acessado em Setembro de 2020.

MINISTERIO DA SAUDE. Universidade de São Paulo. Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Qualidade de vida. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. 5 passos para uma melhor qualidade de vida: uma meta ao seu alcance. 2013. Disponível em https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html. Acessado em Novembro de 2020.

PORTAL DA PREFEITURA DE SENA MADUREIRA. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/sena-madureira/panorama>> Acesso em 18 de out de 2019.

RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva *et al.*, Perfil de usuários acometidos por acidente vascular cerebral adscritos à estratégia saúde da família em uma capital do nordeste do Brasil. **Rev Bras de Ciên da Saúde**, v. 16, n. 2, p. 35-44, 2012.

RANGEL, Edja Solange Souza; BELASCO, Angélica Gonçalves Silva; DICCINI, Solange. Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. **Acta paulista de enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 205-212, 2013.

ROSA, Tábada Samantha Marques. **Características clínico-demográficas de pacientes hospitalizados por acidente vascular cerebral**. Universidade de Santa Maria. Monografia do curso de especialização em reabilitação físico-motora. 45p. 2015.

TELES, Mayara dos Santos; GUSMÃO, Cristiane. Avaliação funcional de pacientes com Acidente Vascular Cerebral utilizando o protocolo de Fugl-Meyer. **Revista Neurociências**, v. 20, n. 1, p. 42-49, 2012.

TINOCO, Catarina Sousa Laranjo; SANTOS, Patrícia Marlene Carvalho dos. Manejo anestésico do tratamento endovascular para acidente vascular cerebral isquêmico agudo: influências no resultado e complicações. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 68, n. 6, p. 613-623, 2018.

