

## INVESTIGANDO AS LINHAS DE CUIDADO EM DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

MARIANA BANDEIRA PEREIRA<sup>1</sup>;STEPHANNYE BLASCO BRASIL DOMINGUES<sup>2</sup>;WELINTON DA SILVA PAULSEN<sup>3</sup>;NICOLE PEREIRA XAVIER<sup>4</sup>;MICHELE ROHDE KROLOW<sup>5</sup>;ELAINE THUMÉ<sup>6</sup>;

1Universidade Federal de Pelotas – [marianbp72@gmail.com](mailto:marianbp72@gmail.com)

2Universidade Federal de Pelotas - [stephannyebrasild@gmail.com](mailto:stephannyebrasild@gmail.com)

3Universidade Federal de Pelotas -[welintonpaulsen7@gmail.com](mailto:welintonpaulsen7@gmail.com)

4 Universidade Federal de Pelotas - [nicolepxavier@gmail.com](mailto:nicolepxavier@gmail.com)

5Universidade Federal de Pelotas - [micheleerokr@gmail.com](mailto:micheleerokr@gmail.com)

6Universidade Federal de Pelotas – [elaine.thume@ufpel.edu.br](mailto:elaine.thume@ufpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Torna-se o contato principal dos usuários e de comunicação entre a rede de serviços. Seu objetivo é ofertar cuidados em saúde de forma acessível e contínua, focando na promoção, prevenção, reabilitação, tratamento e diagnóstico. É necessário que ela seja orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilidade, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2017).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um modelo de atenção na APS que se caracteriza pela implementação de atividades de acordo com as necessidades de saúde dos usuários da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS). A territorialização da área de abrangência da UBS é o ponto inicial para identificar os grupos familiares e suas vulnerabilidades, para orientar as ações em saúde.

As UBS estão responsáveis diretamente no cuidado das pessoas, com especial atenção àquelas com diagnóstico de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT), através da inserção de estratégias para redução dos riscos e amparando com ações efetivas e diretas, fornecendo uma melhor qualidade de vida (AZEVEDO *et al.*, 2013; BRASIL, 2017).

As DCNT na sua maioria se originam de causa multifatorial, no Brasil no ano de 2019 foram registradas 308.528 mortes entre adultos de 30-69 anos causadas por elas. Diante desse exposto é essencial que o profissional de saúde atuante na APS desenvolva métodos para o controle das DCNT, a fim de promover a saúde do usuário com um cuidado integral e continuado (MARQUES *et al.*, 2024)

Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar as dificuldades e potencialidades dos profissionais de saúde, observadas pelos entrevistadores sobre o conhecimento do sistema de saúde local a partir de uma pesquisa que investigou as linhas de cuidado em Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em municípios do sul do Rio Grande do Sul.

### 2. METODOLOGIA

Esse relato aborda a experiência de quatro acadêmicos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), selecionados para serem entrevistadores na coleta de dados do projeto APSCroniSul. Este, é um projeto de pesquisa, ensino e extensão que possui apoio do Ministério da Saúde e CNPq pelo

edital CNPq/MS/SAPS/DEPROS N°28/2020 e possui aprovação no comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel sob parecer número 5.171.702.

Dentre os objetivos do projeto estava a realização da coleta de dados para investigação das linhas de cuidado para HAS e DM. Todos os entrevistadores foram previamente capacitados para conduzir as entrevistas a serem realizadas com médicos e enfermeiros diretamente nas UBS das 38 cidades da região sul do estado do RS que compõem a 3ª, 7ª e 10ª Coordenadorias de Saúde (CRS) do estado.

O questionário aplicado pelos entrevistadores possuía 9 blocos de perguntas e foi coletado de maneira manual em questionário impresso. Para se direcionar às UBS foram realizadas viagens com a equipe para cada município. A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril a julho de 2024 nas respectivas UBS sorteadas correspondendo a 60% do total de UBS de cada município, incluindo zona rural e urbana. As entrevistas eram agendadas previamente através de contato com os gestores municipais e foram selecionados para participar da pesquisa um profissional médico ou enfermeiro de cada equipe das UBS sorteadas.

Durante a coleta de dados viu-se a necessidade de novas tentativas de entrevistas, por isso, também foi implementado o modo de entrevista online, conforme a disponibilidade dos profissionais. Foi elaborado no google forms um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) online para que fosse possível a autorização para realizar a entrevista. As entrevistas foram agendadas através de contato prévio com os próprios profissionais e eram realizadas no Google Meet.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram contempladas 97,4% (n=37) das cidades selecionadas, totalizando 216 UBS. Foram entrevistados 247 profissionais de saúde, sendo eles em sua maioria 81,8%(n=202) enfermeiros, de unidades com equipes de ESF 84,1%(n=206) e que trabalham em unidades localizadas na zona urbana 67,6%(n=167). O total de recusas foi 10 por conta de não querer responder o questionário ou por negativas aos contatos, e 22 foram consideradas perdas.

Esse relato de experiência mostra a importância de adentrar a uma pesquisa de campo no período da graduação. No começo acreditava-se que as entrevistas seriam mais difíceis de desenvolver, por conta das diferentes UBS que foram contempladas, sendo elas rurais, mistas e urbanas.

No geral, a maioria das UBS possuíam uma única equipe, principalmente em municípios de pequeno porte, que eram a maioria (31 dos municípios selecionados). As Equipes selecionadas eram de Atenção Primária (EAP) e/ou Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Um dos pilares da ESF é o cuidado integral ofertado que foca no usuário e não na doença, através de visitas domiciliares e ações educativas entre os profissionais de saúde e os usuários. Em contrapartida, a EAP adota uma abordagem voltada para o atendimento da demanda espontânea, não possuindo ACS, o que resulta em uma menor integração com a comunidade, pois não é obrigatoriamente estruturada para realizar ações de promoção e prevenção em nível comunitário (TRINTINAGLIA;BONAMIGO; AZAMBUJA, 2022).

Durante as entrevistas foi observado que profissionais pertencentes a equipes diferentes dentro da mesma UBS, por vezes tinham percepções contraditórias. Esta percepção, a ser verificada nas análises dos dados, também ocorreu quando as equipes eram de diferentes UBS, mas situadas no mesmo município.

Percebeu-se a necessidade de aprimoramento sobre as DCNT por parte dos enfermeiros e médicos entrevistados, além disso, foi observado a dificuldade dos profissionais em fornecer informações precisas sobre a área territorial dos usuários

que utilizavam a UBS. Outra dificuldade identificada foi o desconhecimento dos profissionais em relação à rede de serviços de saúde oferecida em nível municipal, regional e estadual. Ao serem questionados, relataram não saber, por exemplo, se havia especialidades na rede de serviços.

As equipes que compõem as UBS em sua maioria, se caracterizam por serem multiprofissionais, sendo formadas por núcleos profissionais e especialidades diversas que realizam ações coletivas e individuais, a fim de atingir um único objetivo em comum, promoção e assistência à saúde do usuário. Pressupõe-se que um trabalho inter-relacionado entre os profissionais da saúde colabore com a interação entre eles e os usuários auxiliando no desenvolvimento de um atendimento de qualidade e equidade (VALADÃO *et al.*, 2022).

A territorialização é um processo fundamental na APS, as equipes têm como responsabilidade categorizar geograficamente as áreas abrangentes das UBS. Nesse sentido se torna essencial para que seja realizado o planejamento e o desenvolvimento de ações voltadas ao cuidado integral do usuário, sendo uma ferramenta que permite planejar estrategicamente ações de promoção à saúde embasado nas necessidades, riscos e vulnerabilidades dos usuários (NUNES *et al.*, 2023).

É fundamental que o profissional esteja informado sobre a rede de serviços disponíveis, sobre as doenças predominantes em sua região, sobre o atendimento aos usuários e a situação de seu município, para isso, os municípios precisam investir em atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) com os profissionais. A EPS emerge da análise de casos comuns no ambiente de trabalho da equipe de saúde, visando capacitar e aprimorar os profissionais, melhorando a qualidade do atendimento na APS (MENDES *et al.*, 2021).

Segundo MAGALHÃES *et al.* (2022), há ainda desigualdade territorial entre os serviços de saúde na APS no Brasil, diante deste pressuposto as dificuldades encontradas em áreas de população rural se diferem da população urbana.

Contudo, este trabalho em campo contribuiu para observarmos a realidade vivenciada dentro do SUS em diferentes perspectivas. Essa análise revela tanto os desafios quanto às potencialidades do atendimento na APS no Rio Grande do Sul, onde, apesar das dificuldades estruturais e de recursos, existem iniciativas inovadoras e comprometidas que buscam oferecer um cuidado integral à comunidade.

#### 4. CONCLUSÕES

A coleta de dados forneceu valiosos conhecimentos sobre a realidade vivenciada com relação às linhas de cuidado da Hipertensão e Diabetes na Região Sul do Rio Grande do Sul em diferentes municípios. Realizar as viagens e entrevistar os profissionais dentro dos serviços proporcionou uma observação múltipla de diferentes realidades encontradas em serviços de APS do Sistema Único de Saúde (SUS).

Reforça-se a importância da continuidade de ações voltadas ao atendimento às DCNTs na APS e a busca dos profissionais por mais conhecimentos acerca do cuidado individual e coletivo dos usuários. Além disso, destaca-se a importância da inserção do graduando em um projeto de pesquisa e em uma coleta de dados durante a graduação, motivando a busca pelo conhecimento científico.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, A. L. S. DE *et al.* Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 29, n. 9, p. 1774–1782, 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00134812>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/sfCn4TCdsFMXBMjzFxpzDTD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 de maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

Acesso em: 16 de maio de 2024.

MAGALHÃES, D.L *et al.* Acesso à saúde e qualidade de vida na zona rural. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 11, n. 3, p. 1-12, e50411326906, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26906>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26906>. Acesso em: 26 de agosto de 2024.

MARQUES, A. de F *et al.* Níveis de conhecimento de pacientes hipertensos sobre diagnóstico, tratamento e autocuidado. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 2298–2308, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n7p2298-2308. Disponível

em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/2170>. Acesso em: 15 de agosto de 2024.

MENDES, G. N *et al.* Educação Continuada e Permanente na Atenção Primária de Saúde: uma necessidade multiprofissional. **Cenas Educacionais**, [S. l.], v. 4, n. e12113, p. 1-13, 2021. Disponível

em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/12113>.

Acesso em: 22 de setembro de 2024.

NUNES, R. Z. S *et al.* Análise de situação de saúde: um olhar a partir do território. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 6, n. 2, p. 1-16, 2023. DOI: <https://doi.org/10.32811/25954482-2023v6n2.746>. Disponível

em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/746/305> Acesso em: 26 de agosto de 2024.

TRINTINAGLIA, .; BONAMIGO, . W.; AZAMBUJA, . S. de. Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária: avaliação do cuidado segundo a ótica da pessoa idosa. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 281–296, 2022. DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n3p281-296. Disponível

em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3672>. Acesso em: 23 de setembro de 2024.

VALADÃO, F.S *et al.* Processo de comunicação entre a equipe multidisciplinar no contexto da gestão na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 11, n. 11, p. 3-12, e86111133465, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33465. Disponível

em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33465>. Acesso em: 15 de agosto de 2024.