

DESENVOLVIMENTO DE UMA ESTRATÉGIA TECNOLÓGICA PARA ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Elaine Cristina Justino Teixeira; ² Iasmin Belém Silva Queiroz; ³ Socorro Milena Rocha Vasconcelos; ⁴ Paulo Sérgio Dourado Arrais; ⁵ Fabiane do Amaral Gubert; ⁶ Nikaelly Pinheiro Mota.

^{1,2 e 3} Doutorando em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família - Universidade Federal do Ceará; ⁴ Doutor em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia; ⁵ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará e ⁶ Doutora pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

Área temática: Inovações em Gestão em Saúde

Modalidade: Comunicação Oral online

E-mail dos autores: elaine_criiss@hotmail.com ¹; iasminbelem@hotmail.com ²; smilenarochav@gmail.com ³; parrais@ufc.br ⁴; fabianegubert@hotmail.com ⁵; nikaellyp04@gmail.com ⁶.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) propõe um novo caminho e novos modos de trabalhar a saúde, por meio de uma visão humanizada no processo de intervenção aos usuários, ampliando o cuidado integral à saúde, atuando preventivamente. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se caracterizam por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. Nessa perspectiva, a inserção das tecnologias no âmbito da educação em saúde auxilia o profissional a direcionar informações de maneira mais objetiva e efetiva para a construção dialógica de conhecimento junto à população.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de uma estratégia exitosa que aconteceu em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Município de Mombaça, Ceará, que criou uma tecnologia digital (planilha eletrônica do google docs) para os profissionais de saúde, almejando uma melhor gestão do cuidado dos pacientes com DCNT, principalmente dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma estratégia tecnológica exitosa, voltada para os profissionais assistentes da ESF, no Município de Mombaça.

RESULTADOS

E

DISCUSSÃO:

Atualmente, a tecnologia é considerada uma forte aliada no tratamento e/ou acompanhamento de diversas doenças. Vários softwares para a saúde estão sendo criados e aperfeiçoados, oferecendo uma oportunidade efetiva para apoiar indivíduos na prevenção de doenças, além de um maior manejo na prevenção de suas complicações. **CONCLUSÃO:** Entende-se que este trabalho é de grande importância para a prática profissional na estratégia de saúde da família pois contribui para a redução de danos causados pelas doenças cardiovasculares, que são consideradas a principal causa de morbimortalidade em todo o mundo, tudo isso através de uma tecnologia que permite um cuidado mais ampliado e resolutivo, desenvolvido por uma equipe interdisciplinar.

Palavras-chave: Estratégia tecnológica; Hipertensão arterial; Diabetes Mellitus.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária é a porta de entrada para o sistema de saúde, inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população, minorando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, garantindo assim, sua integralidade (BRASIL, 2017).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se caracterizam por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. Dentre as DCNT, as doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão arterial, câncer e doença respiratória crônica são as que mais contribuem para a carga de morbimortalidade, ocasionando piora da qualidade de vida, complicações clínicas permanentes, perda da autonomia e incapacidade funcional, principalmente na população idosa (EZZATI et al., 2018).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) propõe um novo caminho e novos modos de trabalhar a saúde, por meio de uma visão humanizada no processo de intervenção aos usuários, ampliando o cuidado integral à saúde, atuando preventivamente (ROSA, 2005).

Nessa perspectiva, a inserção das tecnologias no âmbito da educação em saúde auxilia o enfermeiro a direcionar informações de maneira mais objetiva e efetiva para a construção dialógica de conhecimento junto à população (LEITE et al., 2018). Assim, a elaboração de materiais educativos, como planilhas de acompanhamento, permite uma intervenção educativa capaz de despertar a atenção para situações em que se possa ter maiores riscos de agravos, detectar os pacientes faltosos às consultas de acompanhamento, ademais, permitindo maior controle sobre a situação desses pacientes, facilitando a gestão do cuidado.

A criação de mecanismos que facilitem as ações em saúde que são direcionadas tanto para a promoção da saúde, bem como para gerir o cuidado como um todo, são essenciais para a autogestão das condições crônicas de saúde com intuito de melhorar os resultados clínicos (MARQUES et al., 2019). Desse modo, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma estratégia exitosa que aconteceu em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Município de Mombaça, Ceará, que criou uma tecnologia digital (planilha eletrônica do google docs) para os profissionais de saúde, almejando uma melhor gestão do cuidado dos pacientes com DCNT, principalmente dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM).

2 MÉTODO

Este estudo, trata-se de um relato de experiência de uma estratégia tecnológica exitosa, voltada para os profissionais assistentes da ESF, e essa aconteceu no Município de Mombaça, Ceará, localizado no Sertão Central do estado, distante 300 km da capital cearense.

Por tanto, neste estudo, foram consideradas etapas a saber: Revisão da literatura; Construção de uma planilha online; Identificação dos pacientes portadores HAS e DM; Alimentação da planilha; Grupo focal para uso da planilha por partes dos profissionais assistentes; Compartilhamento do acesso da planilha em questão para os profissionais da ESF.

3 RESULTADOS

Para ter subsídios para o estudo em questão, foi feito uma revisão nos manuais do Ministério da Saúde que tratam das DCNT, de forma mais específica a HAS e a DM, para que a partir desse embasamento científico, os próximos passos pudessem acontecer.

Pensou-se em criar uma planilha online, que pudesse facilitar todo o processo do cuidado desses usuários. Optou-se trabalhar com as planilhas eletrônicas do google docs, por serem gratuitas, de fácil acesso e por permitirem um trabalho colaborativo. Foi incluído os seguintes campos: (Nome, data de nascimento, idade, cartão do SUS, condição de saúde, data do último acompanhamento, níveis pressóricos e glicêmicos e estratificação de risco).

Após essa etapa, foi solicitado junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma listagem com os dados pessoais dos pacientes portadores de HAS e DM, dentre outras informações. Com a listagem desses pacientes disponíveis, a planilha foi alimentada, e em um momento posterior, foi iniciado um processo de qualificação dos profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS) através de grupos focais. Nesse momento, foi disponibilizado o acesso para todos esses profissionais, visando uma assistência mais integral e uma gestão de cuidado mais eficaz.

A partir de todo esse processo, as planilhas foram incorporadas no processo de trabalho da equipe, permitindo um melhor controle das consultas de acompanhamento, sendo possível uma busca ativa aos faltosos em tempo hábil, série histórica dos níveis pressóricos e glicêmicos, além de melhorar a qualidade da assistência e diminuir os riscos de agravos advindos dessas patologias de base. Além disso, toda essa organização colaborou efetivamente na qualidade da assistência, e manteve a equipe com excelentes notas no extinto Programa Previne Brasil.

4 DISCUSSÕES

Atualmente, a tecnologia é considerada uma forte aliada no tratamento e/ou acompanhamento de diversas doenças. Vários softwares para a saúde estão sendo criados e aperfeiçoados, oferecendo uma oportunidade efetiva para apoiar indivíduos na prevenção de doenças, além de um maior manejo na prevenção de suas complicações (STUHMANN, 2020).

As tecnologias em saúde abrangem desde a promoção da saúde, prevenção, tratamento de doenças, bem como a reabilitação, incluindo sistemas organizacionais e de suporte por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população. Então, investir em ações direcionadas para o diagnóstico precoce, acompanhamento adequado da doença, mudanças de hábitos de vida torna-se de grande valia para diminuir os riscos de agravos cardiovasculares futuros. Investir em ferramentas tecnológicas podem contribuir de forma significativa na melhor organização dos processos de trabalho, alcance de metas, e de uma forma mais eficaz gerir o processo de cuidado do usuário.

Em território brasileiro, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada um dos principais fatores de riscos para as DVCs, pois apresenta uma elevada cronicidade e uma grande quantidade de indivíduos portadores (DIAS, 2021).

O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica que se caracteriza pela desregulação da insulina, levando à episódios de variação glicêmica como a hipoglicemia e hiperglicemia, podendo causar maiores riscos de complicações microvasculares (retinopatia, neuropatia e nefropatia) e macrovasculares (doenças cardiovasculares e periféricas) (BOURAZANA et al., 2022).

Os cuidados contínuos e as complicações relativas à HAS e DM, tornam a assistência à saúde a estas condições um grande desafio para a ESF. A identificação das características de pacientes com hipertensão e/ou diabetes, especialmente em relação a estratificação dos riscos cardiovasculares, pode auxiliar na organização da abordagem e na assistência com mais qualidade (SARNO; BITTENCOURT; OLIVEIRA, 2020).

Diante do cenário atual, onde as DCNT estão cada vez mais presentes, investir em ferramentas que promovam estratégias educativas que estimulem desde hábitos de vida saudáveis, até mecanismos que melhorem o processo de trabalho são de suma importância para um cuidado mais resolutivo e longitudinal. Então, urge a necessidade de trabalhar ainda mais a promoção da saúde, a interprofissionalidade e o trabalho colaborativo dentro da APS, para que atrelado a ferramentas

inovadoras como essa tecnologia educativa criada, possa promover saúde e melhorar a qualidade de vida da população.

5 CONCLUSÃO

A planilha em questão mostrou-se como uma tecnologia educativa válida, já que através de um trabalho colaborativo é possível ter maior controle sobre o acompanhamento desses indivíduos portadores de HAS e DM, realizar busca ativa em tempo hábil, e assim, diminuir os riscos de agravos cardiovasculares.

Assim sendo, entende-se que este trabalho é de grande importância para a prática profissional na estratégia de saúde da família pois contribui para a redução de danos causados pelas doenças cardiovasculares, que são consideradas a principal causa de morbimortalidade em todo o mundo, tudo isso através de uma tecnologia que permite um cuidado mais ampliado e resolutivo, desenvolvido por uma equipe interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº2.436, 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: [s.n.], 2017.

EZZATI, M, Pearson-Stuttard J, Bennett JE, Mathers CD. **Acting on non-communicable diseases in low- and middle-income tropical countries.** *Nature*. 2018 Jul; v. 559, n. 7715, p. 507-516.

ROSA, W. de A. G., & Labate, R. C.. (2005). Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 13(6), 1027–1034.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000600016>

LEITE, S. S. et al. **Construction and validation of an Educational Content Validation Instrument in Health.** *Rev. Bras. Enferm.*, v. 71, n.4, p. 1635-1641, 2018.

MARQUES, Marília Braga et al. **Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus.** *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*. 2019. FapUNIFESP.
<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018026703517>.

STÜHMANN LM, PAPROTT R, HEIDEMANN C, BAUMERT J, HANSEN S, ZAHN D, SCHEIDT-NAVE C, GELLERT P. **Health App Use and Its Correlates Among Individuals With and Without Type 2 Diabetes: Nationwide Population-Based Survey.** *JMIR Diabetes*.

DIAS, G. dos S.; COSTA, M. C. B.; FERREIRA, T. das N.; FERNANDES, V. dos S.; SILVA, L. L. da; JÚNIOR, L. M. S.; BARROS, M. S. V. de S. M.; HELIOTÉRIO, M. C. **Fatores de risco associados à Hipertensão Arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa / Risk factors associated with Hypertension among adults in Brazil: an integrative review.** Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 962–977, 2021.

BOURAZANA, A. et al. **Glucose lowering does not necessarily reduce cardiovascular risk in type 2 diabetes.** World J Cardiol. 14(4):266-270, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4330/wjc.v14.i4.266> BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS.