



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Jardélli Pires Uhtra

A importância do autocuidado e corresponsabilização do paciente por sua saúde/doença

Florianópolis, Março de 2023

Jardélli Pires Uhtra

A importância do autocuidado e corresponsabilização do paciente
por sua saúde/doença

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Pedro Paulo Scremin Martins
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Jardélli Pires Uhtra

A importância do autocuidado e corresponsabilização do paciente por sua saúde/doença

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Pedro Paulo Scremin Martins
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A equipe de saúde da família da ESF Novo Milênio no município de Santo Augusto, RS, observou que grande parte de sua demanda advém de pacientes adultos e idosos devido quadros crônicos como sintomas de depressão e ansiedade, dores crônicas-osteomusculares e doenças como DM 2 e HAS e suas complicações. Além disso, foi possível observar dificuldade no autocuidado por parte dos pacientes e seus familiares, fato que gera demanda excessiva na ESF devido mau controle das doenças crônicas não transmissíveis; agudizações das doenças crônicas, ou até mesmo ao acontecimento de complicações devido essas doenças; no que diz respeito a doenças agudas, pode-se observar também a realização de exames desnecessários e até mesmo a demora da melhora do quadro, com aumento da medicalização, muitas vezes desnecessária. Dessa forma, se fez necessário reforçar a importância do autocuidado e responsabilização do paciente e/ou seus familiares por sua saúde/doença. **Objetivo:** Construir juntamente com a Equipe de Saúde da Família Novo Milênio do município de Santo Augusto, um plano de ações de promoção de autocuidado/responsabilização dos pacientes e seus familiares por sua saúde. Com o intuito de garantir diminuição da medicalização em excesso, controle das doenças crônicas, evitando agudizações e complicações destas doenças, e, além disso, terá benefício para a equipe, a qual terá diminuição da demanda excessiva por parte dos pacientes crônicos agudizados. **Metodologia:** realização de intervenção de educação em saúde, na ESF Novo Milênio, do município de Santo Augusto, RS. 1- realização de palestras nos grupos de hipertensos e diabéticos. 2- confecção de cartazes e distribuição na ESF explicando a necessidade de autocuidado e responsabilização do paciente por sua saúde; 3- realização de fala na sala de espera voltada para este tema; 4- identificação de idosos com doenças crônicas com difícil controle - através de discussão em reuniões de equipe com participação de agentes comunitários de saúde - e realização de busca ativa de familiares para auxílio no manejo do tratamento destes idosos; 5- abordar o assunto "autocuidado e responsabilização por sua saúde" em consultas médicas e de enfermagem e entregar ao paciente, no final das consultas, folheto confeccionado pela equipe, contendo informações a respeito do assunto com dicas de como realizar o autocuidado. Período da intervenção será de 6 meses. **Resultados esperados:** redução da demanda excessiva na ESF; redução da procura na ESF por agudizações dos pacientes com doenças crônicas, melhor controle das doenças crônicas como hipertensão e diabetes, bem como diminuição da incidência de suas complicações como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, dentre outros; além da diminuição da prevalência das dores crônicas de difícil controle.

Palavras-chave: Autocuidado, Doença Crônica, Educação em Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A população do município de Santo Augusto - RS, onde atuo como médica da Estratégia da Saúde da Família (ESF) Novo Milênio, de acordo com as estimativas populacionais é de 14.350 habitantes no ano de 2015; últimos dados disponíveis no Data-SUS. Porém a abrangência do ESF Novo Milênio, da qual faço parte, engloba uma população total de aproximadamente 2300 habitantes no ano de 2018.

O perfil demográfico da comunidade da nossa ESF, advém de uma população de periferia da cidade e é composto em sua maioria por adultos jovens, o que resulta em mão de obra ativa no trabalho, mas, ao mesmo tempo, há uma grande procura da população de idosos devido quadros crônicos. Atendemos uma população, em sua maioria, com baixo nível socioeconômico e enfrentamos problemas relacionados à violência e uso de drogas ilícitas, além disso a maioria dos pacientes apresentam dificuldade em adquirir tratamentos que não sejam fornecidos pela rede básica.

A grande procura na ESF é por pacientes adultos e idosos devido quadros crônicos como sintomas de depressão e ansiedade, dores crônicas-osteomusculares e doenças como DM 2 e HAS e suas complicações. Já na faixa pediátrica a procura ocorre, geralmente, quadro de IVAS (infecção de vias aéreas superiores) e sibilância, dor abdominal, diarreia e/ou vômitos, lesões de pele, bem como consultas de revisão para pesar e medir os bebês (puericultura). As doenças mais comuns são de característica crônica, como HAS (hipertensão arterial sistêmica), DM2 (diabetes mellitus tipo 2), doenças osteomusculares, doenças respiratórias.

Nossa equipe tem observado uma dificuldade relacionada ao cuidado com os pacientes pois percebemos a dificuldade no autocuidado por parte dos pacientes e seus familiares. Dessa forma, se fez necessário abordar o tema: Reforçar a necessidade de autocuidado / responsabilizar o paciente e/ou seus familiares de sua saúde/doença.

O Estudo deste tema é de extrema importância, pois a grande maioria dos pacientes que fazem parte da nossa área de abrangência não entendem a necessidade da sua participação no processo de saúde-doença, responsabilizando apenas a unidade de saúde como protagonista dessa ação. Muitos são os pacientes que exigem consulta médica no dia e na hora que desejam, de acordo com suas necessidades, porém no momento do seguimento do tratamento ou conduta indicada pela equipe, muitas vezes percebemos que os pacientes não o fazem de maneira adequada. Em muitos casos os pacientes não aceitam a doença crônica ou aguda que apresentam, ou já vem com prescrições prontas exigindo tais tipos de medicamentos ou tratamentos, além disso em muitos casos não aceitam a conduta médica, principalmente no que se refere a mudança do estilo de vida, base do tratamento da grande maioria das doenças crônicas. Também percebemos que muitas vezes os pacientes não se responsabilizam por suas medicações de uso contínuo, principalmente nos casos

de doenças crônicas, fato que leva muitos deles, a agudizações das doenças crônicas, ou até mesmo ao acontecimento de complicações devido essas doenças. Também percebemos que a falta da responsabilização do autocuidado interfere em processos de doenças agudas, em que muitas vezes a falta de cuidado do quadro agudo pode levar a realização de exames desnecessários e até mesmo a demora da melhora do quadro, com aumento da medicalização. Além desses problemas abordados, se nota, em muitos casos, quando se trata de pacientes idosos, a falta de apoio familiar no que diz respeito à administração de suas medicações bem como dos cuidados em saúde gerais, pois muitos idosos da nossa área de abrangência moram sozinhos, alguns são analfabetos, não conseguindo gerenciar suas medicações, e alguns desses não têm familiares para auxiliar. Dessa forma, esse tema se faz muito importante a fim de responsabilizarmos e incluirmos os pacientes em seu autocuidado, em conjunto com as ações realizadas pela equipe da ESF, para assim, realizarmos intervenções mais efetivas, com diminuição de complicações e exacerbações de doenças crônicas, com seu devido controle, além de melhor resolutividade dos quadros agudos.

Este “problema” é passível de ter intervenção pela equipe de saúde, sendo que com essa intervenção a equipe pode conseguir melhor controle da demanda excessiva que ocorre na unidade, pois percebemos que a grande maioria dos pacientes que procuram a unidade são os pacientes crônicos com agudização de sintomas advindos de sua doença de base. Acredito que a educação em saúde, que é a base da resolução desta situação está de acordo com os interesses da equipe e comunidade, pois melhora a qualidade da saúde da população e faz das intervenções da equipe mais efetivas.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Construir juntamente com a Equipe de Saúde da Família Novo Milênio do município de Santo Augusto, um plano de ações de promoção do autocuidado/responsabilização dos pacientes e seus familiares por sua saúde.

2.2 Objetivos específicos

1. melhorar o controle de doenças crônicas e evitar agudizações, bem como evitar realização de exames desnecessários e medicalização em excesso através de ações de educação em saúde com a realização de palestras nos grupos;
2. confecção de cartazes e distribuição na ESF, além da fala abordando este assunto na sala de espera;
3. Identificar familiares no cuidado dos pacientes, principalmente idosos, através da realização de uma seleção dos pacientes crônicos com difícil controle de sua doença e realizar busca ativa de familiares para o auxílio no cuidado;
4. reforçar a necessidade da responsabilização do paciente em relação a sua saúde/doença através da abordagem desta questão nas consultas médicas e de enfermagem com folheto de auto-ajuda.

3 Revisão da Literatura

Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam a principal causa de mortalidade mundial. Dentre elas podemos citar doenças cardiovasculares, neoplasias malignas, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas, dentre outras. Essas doenças associadas a crescente longevidade da população, em países em desenvolvimento como o Brasil, determinam importantes consequências sociais, pois são países não preparados para lidar com as doenças e todas as suas repercussões, bem como complicações associadas.

A projeção de pessoas 60 anos para o Brasil, em 2050, é de 18% do total, a mesma prevista para o grupo 0-14 anos (IBGE, 2018). Atualmente as DCNT já representam 66% da carga de doença no País (SCHRAMM et al., 2004). Nesse grupo de pacientes com DCNT, o sucesso terapêutico depende fortemente da participação do paciente/usuário como agente ativo do seu tratamento. O autocuidado, nesse sentido, é fundamental, com práticas de mudança de estilo de vida que proporcionem uma vida com hábitos alimentares saudáveis, práticas de atividades físicas, adesão aos tratamentos, cessação de hábitos como tabagismo e etilismo, adesão aos tratamentos propostos, dentre outros. O trabalho em conjunto dos usuários e da equipe em saúde para evidenciar o problema, definir metas e instituir plano de cuidado, torna-se um fator decisivo para o almejado sucesso terapêutico.

Com essa mudança do perfil epidemiológico dos países emergentes, com o grande avanço do número de DCNT, se faz necessário capacitar a comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida, com responsabilização múltipla do Estado, indivíduos, família e sistema de saúde, integrando inclusive parcerias intersetoriais (TEIXEIRA, 2002).

O profissional de saúde precisa reconhecer o contexto sociocultural que seu paciente está inserido; as suas vivências, suas percepções em relação à doença e suas crenças fazem parte de um conjunto de fatores que devem ser avaliados pelo profissional que está acompanhando aquele usuário para se conseguir realizar uma intervenção efetiva (PACHECO, 2012). Dessa forma, reconhecendo esse contexto do paciente, a abordagem do seu processo de saúde-doença será realizada de maneira mais direcionada e o estímulo ao autocuidado poderá ocorrer de forma que se adeque a realidade daquele paciente. O estabelecimento de vínculo entre a equipe de saúde e o paciente e seus familiares ou cuidadores torna esse processo mais fácil de ser realizado e traz resultados mais satisfatórios.

O paciente, por sua vez, necessita compreender que o processo de sua saúde-doença é, também, de sua responsabilidade e que ele tem uma parcela importante na participação do seu cuidado. Muitas vezes observamos pacientes que creditam seu tratamento apenas ao profissional de saúde, não percebendo que na maioria das doenças crônicas o autocuidado é peça fundamental na estabilização do quadro, para fins de evitar complicações desse tipo

de patologia. Essa compreensão é facilitada através de uma comunicação do profissional com o paciente de forma que este entenda a enfermidade e seus danos, em uma linguagem de fácil acesso por parte do profissional de saúde, respeitando o contexto sócio-econômico-cultural daquele indivíduo.

O fato de alguns indivíduos não apresentarem motivação ao seu autocuidado é que a maioria das doenças crônicas não se apresentam com sintomas exuberantes. Portanto o estímulo ao a responsabilização do paciente por sua saúde, segundo alguns autores, está relacionado a técnicas de educação em saúde como a participação de grupos, atividades de educação em saúde, rodas de conversa, assim o profissional médico pode colocar em prática seu papel de educador (SANTOS et al., 2013). Enquanto isso, o paciente se torna conhecedor de sua doença, ficando clara a necessidade da prevenção, ou seja, a tão difícil mudança do estilo de vida, por exemplo, que depende da iniciativa do paciente para executá-la; além do estímulo gerado pela troca de vivências e experiências em saúde que ocorre nos grupos. Informar os pacientes, nas consultas de rotina, sobre sua doença, orientar as mudanças no estilo de vida e seus motivos, explicar de forma clara os tratamentos medicamentosos, com criação de técnicas para o paciente não esquecer ou pular doses da medicação, bem como orientar sobre possíveis efeitos colaterais das medicações, abordar o autocuidado de forma empática, além de apoio e estímulo por toda a equipe de saúde é extremamente importante na adesão do tratamento e ao autocuidado.

Para fins de melhoria dos cuidados crônicos por meio das Redes de Atenção à Saúde, a Organização Pan-Americana da Saúde criou o Modelo de Cuidados Crônicos (MCC) que foi desenvolvido com base em dados cientificamente comprovados pelo Wagner et al 9 em 2003. As intervenções, que têm natureza multidimensional e incorporam distintos aspectos da atenção, têm sido mais efetivas que as focadas somente em aspectos específicos. O MCC baseia-se em evidências científicas e é um marco adequado para descrever os elementos que, de modo articulado e harmonioso, precisam ser incorporados num sistema que pretende prover atenção de alta qualidade às pessoas que têm doenças crônicas, enfatizando ao mesmo tempo a importância dos cuidados com base populacional, princípios básicos para a melhoria da atenção e à atenção centrada no usuário. O MCC tem seis componentes e um deles envolve o apoio ao autocuidado em que capacita e prepara os usuários para desempenhar um papel principal, ativo e baseado em conhecimentos, no cuidado de sua própria saúde. Com este fim, emprega-se estratégias de apoio ao usuário para o autocuidado, as quais incluem planejamento das ações, resolução de problemas, seguimento e avaliação das metas (BARCELLÓ et al., 2012).

Dessa forma, observamos a importância da responsabilização dos pacientes e estímulo ao autocuidado, para que nossa sociedade atual apresente cada vez menos taxas de complicações ocasionadas por doenças crônicas, como por exemplo acidente vascular encefálico, Infarto agudo do miocárdio, perda de função de órgãos, como pulmão, rins etc. Bem como, os gastos de saúde excessivos relacionados a estas complicações, que poderiam ser evita-

das. Além disso, outra conquista será a diminuição da medicalização em excesso, pois os pacientes conseguirão metas terapêuticas mais facilmente através da mudança do estilo de vida, e da própria adesão ao tratamento convencional, pois muitas vezes se aumentam medicações, acreditando ser ineficácia medicamentosa, quando na verdade, o paciente não faz uso correto do medicamento indicado. Porém para que isso ocorra, é necessária a criação de vínculo entre equipe e paciente, além de se desenvolver estratégias de estímulo ao autocuidado, a exemplo a formação de grupos ([TEIXEIRA, 2002](#))

4 Metodologia

Com o objetivo de promover o autocuidado e incentivar a responsabilização dos pacientes por sua saúde, será realizada intervenção de educação em saúde, na ESF Novo Milênio, do município de Santo Augusto, RS. Os responsáveis pela ação serão os integrantes da equipe, incluindo médica, enfermeira, técnicos de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e recepcionista. A ação será feita para benefício da população com o intuito de garantir diminuição da medicalização em excesso, controle das doenças crônicas, evitando agudizações e complicações destas doenças, e, além disso, terá benefício para a equipe, a qual terá diminuição da demanda excessiva por parte dos pacientes crônicos agudizados.

As ações serão baseadas em educação em saúde incluindo realização de palestras nos grupos de hipertensos e diabéticos, com fala direcionada para o autocuidado e importância no controle das doenças crônicas além de incentivar a prática de atividades físicas e hábitos de vida saudável; serão confeccionados cartazes explicando que o autocuidado e a responsabilização do paciente por sua saúde é pilar fundamental para evitar complicações e agudizações das doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão; realizar fala na sala de espera voltada para este tema; identificar idosos com doenças crônicas com difícil controle - através de discussão em reuniões de equipe com participação de agentes comunitários de saúde - e realizar busca ativa de familiares para auxílio no manejo do tratamento destes idosos; realizar abordagem do assunto "autocuidado e responsabilização por sua saúde" em consultas médicas e de enfermagem e entregar ao paciente, no final das consultas, folheto confeccionado pela equipe, contendo informações a respeito do assunto com dicas de como realizar o autocuidado.

Durante um período de 6 meses as ações serão realizadas, e a partir delas, a equipe da Estratégia da Saúde da Família irá observar se foram possíveis redução de procura por agudizações dos pacientes com doenças crônicas, melhor controle das doenças crônicas como hipertensão e diabetes, bem como diminuição da incidência de suas complicações como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, dentre outros; além da diminuição da prevalência das dores crônicas de difícil controle.

5 Resultados Esperados

Com a introdução da abordagem voltada para atividades de educação em saúde na ESF Novo Milênio do município de Santo Augusto, RS, espera-se a redução da demanda excessiva na ESF e também da procura na ESF por agudizações dos pacientes com doenças crônicas; melhor controle das doenças crônicas como hipertensão e diabetes, bem como diminuição da incidência de suas complicações como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, dentre outros. Além disso objetiva-se também a diminuição da prevalência das dores crônicas de difícil controle; redução da medicalização em excesso da população atendida, bem como a realização de exames desnecessários.

Com estes resultados atingidos, a ESF terá melhor controle de sua agenda, evitando a demanda excessiva de eventos agudos ou agudizados, melhorando a atenção às atividades de prevenção e promoção da saúde, além de ter uma população com suas doenças crônicas não transmissíveis bem controladas. Isso, certamente, irá gerar impactos positivos, inclusive na redução de custos gerais na Atenção Primária à Saúde.

Referências

BARCELLÓ, A. et al. *Melhoria dos cuidados crônicos por meio das redes de atenção à saúde*. Washington - EUA: Organização Pan-americana da Saúde, 2012. Citado na página 14.

IBGE. *Projeção da População 2018*: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 23 Jun. 2020. Citado na página 13.

PACHECO, A. E. Motivação para o auto-cuidado na atenção primária em saúde. Formiga MG, n. 31, 2012. Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Cap. 1. Citado na página 13.

SANTOS, M. B. P. S. et al. Medicina preventiva: A promoção do autocuidado como ferramenta para a prevenção do surgimento do pÉ diabÉtico. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, v. 11, p. 50–59, 2013. Citado na página 14.

SCHRAMM, J. M. de A. et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, p. 897–908, 2004. Citado na página 13.

TEIXEIRA, M. B. Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde. Rio de Janeiro RJ, n. 1, 2002. Curso de Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Cap. 3. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.