

# Capítulo 2

## GESTÃO DO CUIDADO PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICA

---



# GESTÃO DO CUIDADO PARA PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICA

## CARE MANAGEMENT FOR PEOPLE WITH CHRONIC ILLNESSES

Luanna Costa Pachêco de Souza<sup>1</sup>

Annatércia Áurea da Cruz Ferreira Evaristo<sup>2</sup>

Doralice Cândida Barbosa da Silva<sup>3</sup>

Renato Batista da Silva<sup>4</sup>

Adriana Meira Tiburtino Nepomuceno<sup>5</sup>

Renata Soares do Nascimento<sup>6</sup>

Alessandra Ferreira Mendes Jiticoski<sup>7</sup>

Raquel Castro Santana<sup>8</sup>

Gleine Lopes Naves<sup>9</sup>

Izabel Cristina Queiroz Malizia<sup>10</sup>

---

1 Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH-HU-UNIVASF. Residência de Enfermagem em Urgência e Emergência – UNIVASF.

2 Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH-HU-UNIVASF. Especialista em Saúde Pública.

3 Especialista em Urgência e Emergência pelo programa de Residência do Hospital Universitário de Petrolina. Especialista em Gestão e Saúde Pública. Especialista em Instrumentação Cirúrgica, centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização. Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH

4 Especialização em Cardiologia e Hemodinâmica. Enfermeiro na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH)

5 Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). Especialização em Residência de Enfermagem em Infectologia pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas; Mestranda em Gerontologia pela UFPB.

6 Enfermeira na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. Especialização em preceptoría em saúde (UFRN).

7 Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia.

8 Especialização: Urgência e Emergência; Hematologia e Hemoterapia. Mestranda do Mestrado Profissional da Universidade Federal Fluminense Instituição vinculado: Hemocentro de Juiz de Fora.

9 Pós-graduada em Saúde da Família e Comunidade pela UFU.

10 Enfermeira assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. HDT UFT.



**Resumo:** A gestão do cuidado para pessoas com doenças crônicas envolve uma abordagem coordenada e abrangente para otimizar a qualidade de vida e controlar as condições de saúde ao longo do tempo. Assim, a gestão do cuidado para pessoas com doenças crônicas visa proporcionar uma abordagem holística, centrada no paciente, para otimizar a saúde e o bem-estar a longo prazo. O foco na prevenção, autogestão e colaboração entre profissionais de saúde são fundamentais para alcançar resultados positivos.

**Palavras chaves:** Doença Crônica; Gestão; Cuidado.

**Abstract:** Care management for people with chronic illnesses involves a coordinated and comprehensive approach to optimizing quality of life and controlling health conditions over time. Thus, care management for people with chronic illnesses aims to provide a holistic, patient-centered approach to optimizing long-term health and well-being. A focus on prevention, self-management and collaboration between healthcare professionals are fundamental to achieving positive results.

**Keywords:** Chronic Disease; Management; Careful.

## INTRODUÇÃO

De início insidioso, de transmissão não infecciosa e com capacidade de resultar em incapacidades funcionais, as doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) se caracterizam como um conjunto de patologias e riscos multifatoriais, sobretudo de desenvolvimento paulatino e longo. Com o objetivo

---

<sup>11</sup> Graduação em Enfermagem. Especialização em enfermagem do trabalho. Enfermeira assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH.



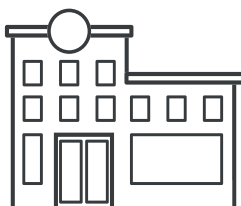
de disponibilizar recursos tecnológicos em saúde, a gestão do cuidado foca na demanda de cada usuário e sua situação atual (CAVALCANTE et al., 2023).

Dentro das políticas de saúde contidas nos diversos programas do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Básica de Saúde (UBS) ou Atenção Primária de Saúde (APS) é a atenção responsável pela resolução de grande parte das demandas da sociedade de uma região adscrita sob a responsabilidades de cada equipe de saúde da família (eSF). Composta por enfermeiro de família e comunidade, médico de família e técnico em enfermagem, essa equipe realiza a gestão dos cuidados em saúde de forma individualizada dos usuários do SUS.

Essas equipes realizam diversos procedimentos próximo da comunidade, do indivíduo ou da família, seja na gestão de marcação de exames e consultas, seja na realização de procedimentos médicos simples no domicílio dos usuários ou mesmo priorização dos recursos tecnológicos contidas na rede. Portanto, cada equipe faz a gestão em saúde de sua população, encaminhando e solucionando as demandas dentro da Rede de Atenção em Saúde (RAS). Comprovando efetividade e redução nos custos com cuidados em saúde evidenciado na APS, a visita domiciliar é uma ferramenta de gestão em saúde que permite aos profissionais mitigar a cultura centrada da doença, principalmente doenças crônicas ou crônicas-degenerativas, voltando a gestão do cuidado para o indivíduo.

Nessas visitas, é possível observar não só o usuário do SUS, mas sim todo o seu contexto familiar e ambiental, isso favorece o entendimento de como esse usuário vive e quais os possíveis fatores que influenciam no processo saúde-doença, ou seja, considerar o indivíduo na sua integralidade (PINHEIRO et al., 2019). A nível mundial, algumas técnicas da medicina tradicional chinesa vêm ganhando espaço no tratamento do indivíduo, e na sua integralidade vem sendo adotadas, são chamadas de práticas integrativas e complementares em saúde, considerando o corpo e o espírito. Essas práticas podem ser empregadas em todas as fases: promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação, pois possuem baixo custo e com menores riscos a exposições desnecessárias (PAGLIARINI et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas são um problema de



grande magnitude, responsáveis por 63% das mortes no mundo e no Brasil correspondem a 72% das causas de mortes. Diante da relevância das condições crônicas como “necessidades em saúde” levou à publicação da Portaria nº 252, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção às Pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014; BRASIL, 2010).

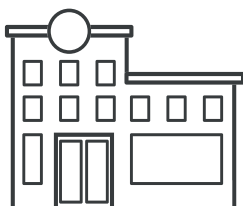
O objetivo é promover a organização do cuidado, sua qualificação, ampliando as estratégias de cuidado e também para promoção da saúde e prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações. O Ministério da Saúde lançou, em 2021, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 (BRASIL, 2021). Neste capítulo, iremos abordar sobre a gestão do cuidado para pessoas com doenças crônicas diante do Sistema Único de Saúde.

## **DESENVOLVIMENTO**

As doenças crônicas são um conjunto de patologias de diversas causas e fatores, que contribuem para um declínio da qualidade de vida de muitas pessoas. Por ser um problema de saúde pública, as doenças crônicas recebem investimentos dos governos, mas investimentos na prevenção da causa primária ainda devem ser fomentados e criados para evitar tais doenças (CAVALCANTI et al., 2023).

Os idosos são os mais acometidos e com maior incapacidade física e mental decorrente das doenças crônicas, mas cada dia mais crianças e adolescentes também têm sido atingidos por doenças crônicas dos mais variados tipos. As alimentações industrializadas e com agrotóxicos contribuem para este aumento que tem sido cada dia mais precoce (SILVA et al., 2020; CAVALCANTI et al., 2023).

A gestão do cuidado é definida “como o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com uma vida produtiva e feliz” (CECÍLIO, 2015). Os desafios de diminuição das doenças crônicas são muitos em um país tão grande



como o Brasil, com fortes diferenças sociais nas diferentes regiões brasileiras (CAVALCANTI et al., 2023).

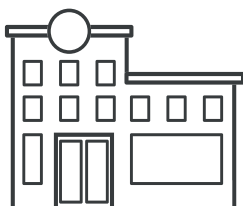
As práticas de promoção da saúde devem ganhar espaço na gestão do cuidado, pois são essenciais para a prevenção e diminuição de doenças crônicas e se olhar o coletivo em um trabalho multidisciplinar é imprescindível (SILVA et al., 2020). Atualmente, as doenças crônicas constituem a principal causa de morbimortalidade na população mundial, atingindo principalmente os idosos e pessoas de baixa renda e escolaridade (FIGUEIREDO et al., 2021).

As doenças crônicas são consideradas como as principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil, geralmente possuem um desenvolvimento demorado que duram grandes períodos, apresentando efeitos prolongados e imprevisíveis. As pesquisas demonstram que as condições mais complexas, como por exemplo a depressão e diabetes, apresentarão um aumento bastante significativo no futuro (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010).

Há algum tempo, as doenças crônicas estavam relacionadas aos países ricos e de população idosa. Atualmente é sabido que os jovens e pessoas de meia idade desses países também são afetados por condições crônicas. As consequências disso envolvem a área econômica pois causam impactos terríveis nos salários, participação da força de trabalho e produtividade, assim como o aumento da aposentadoria antes da data prevista. Os custos com os cuidados dispensados as pessoas com doenças crônicas crescem no mundo todo, aumentando os orçamentos públicos e privados (VERAS, 2011).

O sedentarismo está bastante relacionado à incidência e gravidade de boa parte das doenças crônicas, fazendo com que o exercício físico seja uma das ferramentas terapêuticas de grande importância na promoção de saúde e, conseqüentemente, atribuindo ao educador físico o papel mais importante para sua disseminação (GUALANO, TINUCCI, 2011).

Borges et al (2023) em seus estudos constataram que o custo com internações hospitalares de idosos acometidos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e diabetes mellitus sensíveis à atenção primária durante o período de 2015 a 2019 em hospital de médio porte foi de aproximadamente 3 milhões de reais, sendo a hipertensão



e o total de exames realizados os principais responsáveis pelos gastos financeiros e tempo de permanência dos hospitalizados. Verificaram que em cinco anos, os custos com as internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária em idosos são relevantes, dando ênfase nos investimentos neste nível de atenção.

A gestão do cuidado para pessoas com doenças crônicas é uma abordagem abrangente que visa melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses pacientes, proporcionando cuidados coordenados e personalizados. Há alguns princípios considerados como pontos-chave que estão relacionados à gestão do cuidado para doenças crônicas:

Deve-se levar em consideração as necessidades, preferências e metas individuais do paciente, sendo essa abordagem centrada no paciente crucial para o êxito no tratamento. Sendo relevante também a capacitação do próprio paciente para gerenciar sua condição de saúde incluindo educação sobre a doença, promoção de estilos de vida saudáveis, gerenciamento de medicações e desenvolvimento de habilidades para lidar com desafios emocionais.

O cuidado que a doença necessita envolve uma equipe de profissionais de saúde de diferentes especialidades ou multidisciplinar, colaborando para oferecer uma abordagem holística ao cuidado. Essa equipe fornecendo a monitorização regular e contínua dos sintomas e indicadores de saúde é fundamental para avaliar a eficácia do tratamento, ajustar planos de cuidados conforme necessário e prevenir complicações.

Esses princípios ajudam a criar uma abordagem abrangente que não apenas trata a condição médica, mas também aborda os aspectos emocionais, sociais e comportamentais associados às doenças crônicas.

Além dos aspectos mencionados anteriormente sobre a gestão do cuidado para pessoas com doenças crônicas, existem vários outros fatores que desempenham um papel significativo no entendimento e tratamento dessas condições. Aqui estão alguns aspectos adicionais relacionados às doenças crônicas:

Os determinantes da saúde são fatores sociais, econômicos e ambientais que desempenham



um papel crucial nas doenças crônicas. Tendo questões como acesso a cuidados de saúde, educação, renda, moradia e ambiente social uma grande influência na prevalência e no impacto dessas condições. O acesso oportuno a cuidados de saúde é crucial para o manejo eficaz de doenças crônicas. Barreiras financeiras, geográficas ou culturais podem impactar a capacidade das pessoas de receberem os cuidados de que necessitam.

## CONCLUSÃO

Foi possível concluir, que garantir a equidade no acesso aos cuidados é fundamental para lidar com disparidades de saúde relacionadas a doenças crônicas, especialmente em grupos socioeconômicos desfavorecidos. Investir em estratégias de prevenção primária, como vacinação e promoção da saúde, visam evitar o desenvolvimento de doenças crônicas, já a prevenção secundária envolve a detecção e o tratamento precoces para evitar complicações.

Hábitos de vida, como dieta, atividade física, tabagismo e consumo de álcool, desempenham um papel significativo no desenvolvimento e na progressão de doenças crônicas. Intervenções focadas em mudanças de estilo de vida podem ser essenciais na gestão dessas condições. Já os fatores genéticos podem aumentar a susceptibilidade a certas doenças crônicas, dessa forma, a compreensão da história familiar e a identificação de fatores genéticos podem ajudar na prevenção e no manejo dessas condições.

Muitas pessoas com doenças crônicas também têm outras condições médicas simultâneas, conhecidas como comorbidades. Sendo assim, a gestão do cuidado deve levar em consideração essas condições adicionais. Ademais muitas vezes, doenças crônicas estão associadas a desafios de saúde mental. A gestão eficaz deve incluir avaliação e suporte para questões como depressão, ansiedade e estresse, que podem influenciar o curso da condição crônica.

A educação pública e a conscientização são fundamentais para aumentar o entendimento sobre doenças crônicas, promovendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o autocuidado. Sendo assim,





a abordagem holística desses diversos aspectos é essencial para uma gestão eficaz das doenças crônicas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o controle dessas condições a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

BORGES, MM; CUSTÓDIO, LA; CAVALCANTE, DFB; PEREIRA, AC; CARREGARO RL. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. *Ciênc. saúde coletiva* 28 (01), Jan 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 483, DE 1º DE ABRIL DE 2014 Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, 2021.

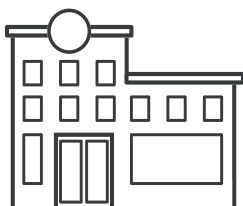
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 252, de 19 de fevereiro de 2013. Institui a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, na íntegra, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção 1, 31 dez. 2010.

CAVALCANTE, WT et al. Gestão do cuidado em pessoas com doenças crônicas. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.9, n.5, p.16345-16354, maio, 2023.

CECÍLIO LC. Curso de aperfeiçoamento em Saúde Mental. Módulo 4: o cuidado em saúde [Internet]. São Paulo: UNASUS; 2015.

FIGUEIREDO, AEB. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 77-88, 2021.



GUALANO, B; TINUCCI, T. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. Rev. bras. educ. fis. esporte 25 (spe), Dez 2011.

MORAES, E.M; MARINO, M.C.A; SANTOS, R.R. Principais síndromes geriátricas. Rev Med Minas Gerais 2010; 20(1): 54-6.

PAGLIARINI et al. Assistência de enfermagem na doença crônica não transmissível e uso de práticas integrativas e complementares. Revista Baiana de Saúde Pública. Março, 2021.

PINHEIRO et al. Ferramenta para avaliação e gestão da visita domiciliar na atenção primária à saúde: um relato de experiência. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2019.

SILVA, BGA. et al. Gestão do cuidado à criança/adolescente com doença crônica: (des) articulação da rede e fragmentação das ações. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. 1.], v. 10, p. e76, 2020.

VERAS, RP. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. Rev. bras. geriatr. gerontol. 14 (4), 2011.

