

Estratégias de motivação da equipe de saúde para o desenvolvimento de ações coletivas voltadas à linha de Cuidado da Hipertensão

Cecília de Moraes Barbosa Horita¹, Amanda de Medeiros Batista dos Santos², Bruna Caroline da Silva Alencar³, Melissa Nardini Vidilli⁴, Natalia Lazizzera de Azevedo⁵, Paulo Thiago Neri⁶, Tania Martins de Oliveira⁷, Vivian Ferreira da Silva⁸

1. Enfermeira, Facilitadora do Curso
2. Enfermeira, Coordenadora de Unidade Básica de Saúde da Prefeitura Municipal de Valinhos
3. Assistente Social, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica da Prefeitura Municipal de Indaiatuba
4. Enfermeira, Gerente de Unidade Básica de Saúde da Prefeitura Municipal de Cabreúva
5. Enfermeira, Unidade de Pronto Atendimento da Prefeitura Municipal de Indaiatuba
6. Enfermeiro, Gerente de Unidade Básica de Saúde da Prefeitura Municipal de Campo Limpo Paulista
7. Assistente Social, Gerente de Divisão de Saúde Mental da Prefeitura Municipal de Atibaia
8. Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde de Campo Limpo Paulista

Introdução

A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica de alta prevalência. O Brasil apresenta uma taxa de 21,4% entre indivíduos acima dos 18 anos, e o Estado de São Paulo, 22,53%^{1,2}. No Brasil, as taxas de controle da doença são baixas (18% a 19,6%)^{3,4}, sendo o principal fator de risco para a doença cardiovascular⁵. O seu manejo é fundamental para a prevenção de complicações, redução da morbimortalidade e dos custos para o sistema de saúde. Nesse contexto a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel importante no acompanhamento de pessoas com o diagnóstico de HAS, e o empenho da equipe da APS é primordial para garantir a integralidade do cuidado^{6,7}. A abordagem terapêutica é composta por medidas medicamentosas e não medicamentosas. A mudança nos hábitos de vida é imprescindível no tratamento, podendo ser trabalhada por meio da educação em saúde^{8,9}. As ações educativas podem ser desenvolvidas através de abordagens coletivas, buscando modificações nas atitudes e comportamentos, proporcionando a construção de sujeitos ativo-envolvidos no auto cuidado da sua saúde^{10,11}, sendo a convivência grupal uma oportunidade de pessoas com diferentes histórias compartilharem experiências, o que favorece o aprendizado e a reconstrução psicossocial¹². Souza et

al¹³ destaca que uma equipe multidisciplinar engajada na implantação e execução de atividades coletivas, que são ferramentas de trabalho na promoção da saúde e prevenção de agravos, contribui para melhor adesão ao tratamento. Porém há um desinteresse em ações coletivas relacionado à desmotivação dos profissionais e usuários devido à falta de diversos requisitos, incluindo melhorias estruturais do serviço, recursos humanos e materiais, conhecimento de fluxos e protocolos, reconhecimento do trabalho desenvolvido, relacionamento multiprofissional adequado, perfis de atuação na atenção primária^{13,14,15}, um vínculo próximo entre usuários e profissionais, divulgação das atividades ofertadas, além da comunicação e a diversificação dos temas abordados nos grupos¹⁰. As motivações para o desenvolvimento de ações em grupo na APS para profissionais e usuários compreendem o estabelecimento de vínculo, a construção de conhecimento e o "empoderamento" dos participantes quanto ao cuidado integral à saúde¹⁶, tornando primordial motivar os profissionais para atuação em ações coletivas relacionadas à linha de cuidado da HAS, dado a magnitude dessa doença e os impactos que traz para o indivíduo e a sociedade.

Objetivos

Propor aos gestores municipais da nossa região de saúde, a implantação de rotinas importantes para a APS, estruturando instrumentos de motivação para os profissionais de saúde desenvolver ações coletivas relacionadas à linha de cuidado da hipertensão, melhorando o vínculo e a adesão dos usuários aos tratamentos propostos; Também propomos garantir um calendário anual de reuniões de equipe nas unidades de saúde da atenção primária; Realizar atividades coletivas com a participação de uma equipe multiprofissional integrada; Incentivar a integralização dos profissionais contratados para que possam se apropriar de fluxos e protocolos relacionados à linha de cuidado da HAS.

Atividades e Resultados esperados

Proposta de implantação de reuniões de equipe nas unidades de saúde da atenção primária, com a programação de um calendário anual, com horário e datas compatíveis para a maioria dos trabalhadores, comunicando a população previamente e tendo respaldo do Gestor Municipal de Saúde. As reuniões são apropriadas para a educação em saúde, alinhamento do processo de trabalho, utilização das ferramentas de gestão da clínica e construção de projetos envolvendo ações coletivas, permitindo o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas para garantir a qualidade do cuidado prestado. Garantia da participação da equipe multiprofissional nas ações coletivas relacionadas à hipertensão através do fechamento das agendas dos profissionais envolvidos nessas

ações, resultando na maior integração da equipe e no fortalecimento do vínculo com o usuário, tendo como conseqüências a maior adesão ao tratamento, a mudança gradativa do modelo médico centrado, e a redução das complicações e sobrecarga dos serviços secundários e terciários. No contexto da pandemia, integrar os novos profissionais das RAS da nossa região, através de plataformas virtuais com material de apoio, no qual seja possível buscar informações sobre o papel de cada profissional na APS, o perfil da população, os protocolos adotados pelos municípios, fluxos intersetoriais, linhas de cuidados implantadas.

Considerações Finais

A atenção primária tem um papel primordial no cuidado integral dos pacientes com HAS. Nesse sentido, entendemos que a implantação de reuniões de equipe, a liberação de profissionais para realização de grupos, e a integração dos novos profissionais são importantes para o alinhamento do processo de trabalho, motivação da equipe e estabelecimento de vínculo com os usuários. A implantação dessas atividades é possível com o apoio dos gestores municipais através do planejamento, que pode ser pactuado nas reuniões das Comissões Intergestores. No atual cenário da pandemia do COVID-19, consideramos que o uso das tecnologias existentes é fundamental para avançarmos nossos objetivos.

Referências Bibliográficas

- 1- Malta DC, Stopa SR, Szwarcwald CL, Gomes NL, Silva Júnior JB, Dos Reis AA. Surveillance and monitoring of major chronic diseases in Brazil – National Health Survey, 2013. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2015; 18(Supl. 2):3-16.
- 2- Venancio SI, Rosa TEC, Bersusa AAS. Atenção integral à hipertensão arterial e diabetes mellitus: implementação da Linha de Cuidado em uma Região de Saúde do estado de São Paulo, Brasil. *Physis*; 2016; 26(1): 113-135.
- 3- Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Mon-teiro CA, Barreto SM, Chor D, Menezes PR. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet* 2011; 377(9781):1949-1961.
- 4- Tanaka OY, Drumond Júnior MGTL, Louvison MCP, Rosa TEC. Hipertensão arterial como condição traçadora para avaliação do acesso na atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva.* 2019; Mar; 24(3): 963-972.
- 5- Malta DC, Gonçalves RPF, MÍE, Freitas MIF, Azeredo C, Szwarcwald CL. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev. bras. epidemiol.* 2018; 21(Supl 1).

- 6- Malta DC. et al. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, v. 15, n. 1, p. 47-65, 2006.
- 7- Mattos RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R., MATTOS, R. A. (Org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS, Abrasco, 2006.
- 8- Linha de cuidado para hipertensão arterial sistêmica. [Internet]. 2018. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/areas-tecnicas-da-sessp/hipertensao-arterial-e-diabetes-mellitus/linhas-de-cuidado-sessp/linha-de-cuidado-hipertensao-arterial>
- 9- Hypertension in adults: Diagnosis and management [NG136]. NICE/UK [Internet]. 2019. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng136>
- 10- Marin MJS, Moracvick MYAD, Rodrigues LCR, Santos SC, Santana FHS, Amorin DMR. Conhecendo os motivos da não adesão às ações educativas em saúde Rev Min Enferm. 2013 jul/set; 17(3): 505-509
- 11- Costa YF, Araújo OC, Almeida LBM, Viegas SMF. O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. O Mundo da Saúde, São Paulo. 2014. 38(4): 473-481.
- 12- Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Pistas para potencializar grupos na atenção primária à saúde. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 69, n. 5, p. 964-971, out./2016 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672016000500964&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acessado em: 03 de agosto de 2020
- 13- Sarreta FO. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.
- 14- Cotta RMM, Sshott M, Azeredo CM, Franceshini SCC, Priore SE, Dias G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2006. v. 15, n. 3, p.7-18,
- 15- Souza MR, Sousa IC, Vidal ECF. et al. Fatores contributivos para motivação dos profissionais de saúde da atenção básica de saúde. Caderno de Cultura e Ciência, Cariri, CE. v.13, n. 2, mar./2015. Disponível em: <http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/view/863/0>. Acessado em: 03 de agosto de 2020
- 16- Friedrich TL. et al. Motivações para práticas coletivas na atenção básica: percepção de usuários e profissionais. Interface, Botucatu, v. 22, n. 65, p. 373-385, Abr./ 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832017005016102&script=sci_abstract&tlng=pt. Acessado em: 03 de agosto de 2020