



A ENFERMAGEM COMO LINHA CUIDADO ENTRE OS USUÁRIOS ACOMETIDOS POR DOENÇAS CRÔNICAS E OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RS.

SILVA, Itana Sena da¹; SILVA, Jênifer de Oliveira da²; ROESE, Adriana³

¹ Acadêmica do 5º semestre da Universidade Federal de Pelotas – Fen/UFPEL. Bolsista do projeto de pesquisa e extensão: Condições Crônicas e Itinerários Terapêuticos – esforços para construção de linhas de cuidados com usuários de um serviço de saúde de Pelotas, RS. Email:

itana_sena@hotmail.com

² Acadêmica do 8º semestre da Universidade Federal de Pelotas Fen/UFPEL. Voluntária do projeto de pesquisa e extensão: Condições Crônicas e Itinerários Terapêuticos – esforços para a construção de linhas de cuidados com usuários de um serviço de saúde de Pelotas, RS. Email:

jeniferdasilva@live.com

³ Enfermeira Doutora e Docente da Universidade Federal de Pelotas – Fen – UFPEL. Coordenadora do projeto de pesquisa e extensão: Condições Crônicas e Itinerários Terapêuticos – esforços para construção de linhas de cuidados com usuários de um serviço de saúde de Pelotas, RS. Email:

adiroese@gmail.com

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes no país e no município de estudo é a hipertensão arterial (HAS) e o diabetes mellitus (DM), acredita-se que seja pelo fato de o Brasil se encontrar numa fase de transição epidemiológica e demográfica em que a principal característica é o envelhecimento da população (CESSE, FREESE, 2006; CESSE *et al*, 2006). Devido a grande incidência e prevalência de doenças crônicas no município de Pelotas, viu-se a necessidade de aproximar ainda mais os profissionais da área de saúde com as propostas do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo elas de promoção, recuperação, reabilitação e prevenção de doenças. Diante dessa necessidade, a grande ferramenta para o planejamento local é a construção de redes que possam ser constituídas em diferentes níveis: intermunicipal, regional, estadual, interestadual e nacional (SANTOS; ANDRADE, 2008). As redes interconectam os estabelecimentos de saúde de um determinado local, organizando-os sistematicamente nos diferentes níveis de atenção para o atendimento ao usuário e a promoção da saúde. Mas para a consolidação dessas redes voltadas a doenças crônicas o conceito de linhas de cuidado é uma das principais estratégias de trabalho. A partir das Linhas de Cuidado



as necessidades dos usuários são atendidas por caminhos preferenciais os quais devem percorrer linhas e pontos de rede, fazendo dessa maneira com que os campos de prevenção, cura e reabilitação sejam adequadamente atendidos (SILVA; MAGALHÃES JUNIOR, 2008). Sendo assim, a tradicional pirâmide com única porta de entrada é substituída por uma malha de cuidados interligados que irão facilitar ações preventivas e de promoção da saúde. A construção das linhas de cuidado pode se basear na questão da longitudinalidade se dá numa relação individual, em longo prazo, entre os profissionais e pacientes na busca pelo atendimento. Tal relação vai acontecer através do vínculo entre o profissional e o paciente, bem como de acordo com seu contexto socioeconômico e cultural. (JUNIOR; SILVA, 2006). Dessa forma, o trabalho em equipe constitui uma importante ferramenta para reconhecer que o que flui pela linha de cuidado é uma pessoa, um processo de subjetivação, uma existência encarnada num viver individual e não um processo patológico (CECCIM; FERLA, 2006). É nesse contexto que o presente trabalho em forma de resumo tem como objetivo principal compartilhar o reconhecimento e o acompanhamento dos usuários de saúde acometidos por doenças crônicas (HAS e DM) da Unidade Básica de Saúde Bom Jesus, assim como orientações quanto aos caminhos preferenciais para manutenção da saúde. Dessa forma, espera-se que os acadêmicos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel, possam contribuir para a construção de uma assistência de saúde qualificada para os usuários dos serviços de saúde da cidade de Pelotas.

METODOLOGIA

É um relato de experiência, a partir do projeto de pesquisa e extensão: Condições Crônicas e Itinerários Terapêuticos – esforços para construção de linhas de cuidados com usuários de um serviço de saúde de Pelotas, RS. Este é desenvolvido a partir do acompanhamento domiciliar de usuários hipertensos e/ou diabéticos, cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA. As visitas domiciliares são realizadas, semanalmente, pelos acadêmicos voluntários do projeto de pesquisa e extensão em que é observado o estado de saúde do usuário desde a última visita até o momento presente, atentando-se para os caminhos percorridos por estes dentro da rede de atenção, bem como as possíveis intervenções que possam ser realizadas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As primeiras visitas foram ao paciente e a sua família, visando acompanhá-los a longo prazo contemplando a questão da longitudinalidade. Após o vínculo estabelecido, identificaram-se as necessidades específicas de cada cliente quanto à



busca da assistência em saúde. Dessa maneira, até o momento presente, notou-se uma grande dificuldade de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) para consulta médica, pois a área de saúde em que são realizados os acompanhamentos não possui médicos na UBS, onde somente uma médica presta suporte num turno ao final da tarde e que mesmo assim, ocorre de forma irregular. Dessa maneira, durante o acompanhamento, todos os casos necessitados de consultas médicas foram levados ao conhecimento da UBS, sendo os de maior risco solucionados por consultas imediatas.

A manutenção da pressão arterial também foi um problema percebido pelos voluntários do projeto, notou-se que o acompanhamento da pressão arterial se limita apenas aos dias de retirada dos medicamentos as quais ocorrem uma vez por mês. A não existência de grupo de educação em Saúde do Hipertensão limita os encontros somente a entrega de medicação e verificação da pressão arterial. Tal fato é justificado pela demanda da unidade, em virtude do grande número de atendimentos de enfermagem e pela ausência de médico. Sendo assim, os acadêmicos voluntários do projeto verificam a pressão arterial semanalmente no domicílio quando é realizado o registro da pressão para o acompanhamento e em concomitância faz-se educação em saúde. Nesta oportunidade são realizadas orientações sobre as patologias e prevenção de agravos, orientações para nutrição equilibrada, maneiras de como reduzir riscos para a saúde como uso do tabaco e do álcool, formas de reconhecimento das sintomatologias para busca de auxílio médico, conscientização do processo patológico e a importância do acompanhamento e prevenção dessas doenças.

CONCLUSÃO

Com a realização deste trabalho percebe-se que a presença dos acadêmicos de enfermagem através das visitas domiciliares levam aos usuários assistência e orientações sobre saúde, fazendo com que o cuidado ao domicílio seja mais uma linha de cuidado e porta de entrada para os serviços de saúde e resolutividade na assistência, bem como promoção e prevenção da saúde. Dessa maneira, a enfermagem se insere na rede de saúde ajudando a construir e orientar linhas de cuidado para um melhor cuidado aos usuários dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

CECCIM, R. B.; FERLA A.A. Linha de cuidado: a imagem da mandala na gestão em rede de práticas cuidadoras para uma outra educação dos profissionais de saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA (orgs). **Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro: Cepesc; 2006.p. 165-184



CESSE, E; FREESE, E. Características e determinantes do padrão brasileiro de ocorrência as DCNT no século XX. In: FREESE, E. **Epidemiologia, políticas e determinantes das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006. P. 47 - 71

CESSE, E. *et al.* Tendências da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: expansão ou redução: In: FREESE, E. **Epidemiologia, políticas e determinantes das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006. P. 73-87

SANTOS, L. ; ANDRADE, L. O. M. Rede interfederativa de saúde. In: SILVA, S. F. (org). **Redes de atenção à saúde no SUS: o pacto pela saúde e redes regionalizadas de ações e serviços de saúde**. Campinas: Idisa; Conasems, 2008, p. 35-65.

SILVA JUNIOR, A. G. *et al.*. Avaliação de redes de atenção à saúde: contribuições da integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs). **Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro: Cepesc, 2006. p. 61-89.

SILVA, S. F. ; MAGALHÃES JUNIOR, H. M. Redes de atenção à saúde: importância e conceitos. In: SILVA, S. F. (org). **Redes de atenção à saúde no SUS: o pacto pela saúde e redes regionalizadas de ações e serviços de saúde**. Campinas: Idisa; Conasems; 2008, p. 69-85.