

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade De Medicina.
Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva
Curso De Especialização Em Medicina Da Família E Comunidade

Renata Benevides De Oliveira

**O MANEJO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CENTRADO NA PESSOA E NA
ABORDAGEM COMUNITÁRIA: UMA INTERVENÇÃO PARA MELHORIA NOS
INDICADORES DE SAÚDE DA UBS COQUEIRO, LUÍS CORREIA - PI**

Belo Horizonte

2024

Renata Benevides De Oliveira

**O MANEJO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CENTRADO NA PESSOA E NA
ABORDAGEM COMUNITÁRIA: UMA INTERVENÇÃO PARA MELHORIA NOS
INDICADORES DE SAÚDE DA UBS COQUEIRO, LUÍS CORREIA - PI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Estratégia em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção Título de Especialista em Medicina da Família e Comunidade.

Orientador: Mary Anne Nascimento Souza

Belo Horizonte

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS FACULDADE
DE MEDICINA
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos nove dias do mês de setembro de 2024, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso do(a) aluno(a) **Renata Benevides de Oliveira** entitulado "O MANEJO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CENTRADO NA PESSOA E NA ABORDAGEM COMUNITÁRIA: UMA INTERVENÇÃO PARA MELHORIA NOS INDICADORES DE SAÚDE DA UBS COQUEIRO, LUÍS CORREIA – PI.", requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores Mary Anne Nascimento Souza e Isabel Cristina Bento. O TCC foi aprovado com a nota 100. Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 08 do mês de julho de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da
assinatura eletrônica.
Prof. Marcelo Pellizzaro Dias
Afonso

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade -
CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 17/07/2025, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 17/07/2025, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4362094** e o código CRC **1035AA42**.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo elaborar um projeto de intervenção para aprimorar o acompanhamento daqueles com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Coqueiro, em Luís Correia, Piauí, além de avaliar o impacto dessa intervenção nos indicadores de saúde seis e sete do Previnde Brasil. O acompanhamento dos pacientes com HAS e DM na UBS Coqueiro encontrava-se fragmentado e muitas vezes inadequado, dificultando o controle efetivo dessas condições. Tal cenário justificou a necessidade de aplicar diferentes estratégias na tentativa de melhorar a realidade vivenciada pelos usuários por meio da abordagem comunitária e do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). Foi utilizada uma abordagem sistemática e estruturada em três etapas: diagnóstico situacional com análise demográfica e de indicadores de saúde, revisão bibliográfica sobre manejo de HAS e DM, e elaboração de um plano de ação. As duas primeiras etapas já foram realizadas enquanto a terceira ainda está em andamento. Os resultados obtidos até o momento indicam que o indicador seis, que se refere à proporção de hipertensos com consulta e pressão arterial aferida, aumentou de 29,0% para 55,0%, enquanto o indicador sete, proporção de diabéticos com consulta e hemoglobina glicada solicitada, aumentou de 16,0% para 61,0%, comparando-se o resultado do primeiro quadrimestre de 2023 com o primeiro de 2024, conforme resultado divulgado pelo Ministério da Saúde. Os resultados esperados para os próximos quadrimestres serão baseados na tendência de melhoria observada até agora e no impacto contínuo das intervenções e nas estratégias que ainda serão implementadas. Conclui-se que o projeto de intervenção tem demonstrado resultados positivos e espera-se um impacto significativo na melhoria dos indicadores de saúde seis e sete do Previnde Brasil, bem como na assistência de outros indicadores essenciais. No entanto, apesar dos avanços a análise dos dados iniciais revela a necessidade de esforços contínuos e focados para atingir e manter todas as metas dos indicadores. Além disso, é crucial abordar os desafios futuros, garantindo recursos adequados, aumentando a cobertura de serviços essenciais e fortalecendo as parcerias comunitárias.

Palavras-chave: hipertensão arterial; diabetes mellitus; indicadores em saúde.

ABSTRACT

This study aimed to develop an intervention project to improve the monitoring of patients with systemic arterial hypertension (SAH) and diabetes mellitus (DM) at the Coqueiro Basic Health Unit (UBS) in Luís Correia, Piauí, and to evaluate the impact of this intervention on Prevents Brazil health indicators six and seven. The monitoring of patients with SAH and DM at the Coqueiro UBS was fragmented and often inadequate, hindering effective control of these conditions. This situation justified the need to apply different strategies in an attempt to improve the reality experienced by patients through a community approach and the Person-Centered Clinical Method (PCCM). A systematic and structured approach was used in three stages: situational diagnosis with demographic and health indicator analysis, a literature review on the management of SAH and DM, and the development of an action plan. The first two stages have already been completed, while the third is still ongoing. The results obtained so far indicate that indicator six, which refers to the proportion of hypertensive individuals with a consultation and blood pressure measurement, increased from 29.0% to 55.0%, while indicator seven, the proportion of diabetics with a consultation and glycated hemoglobin measurement requested, increased from 16.0% to 61.0%, comparing the results for the first four months of 2023 with the first four months of 2024, according to the results released by the Ministry of Health. The expected results for the next four months will be based on the improvement trend observed so far and the continued impact of the interventions and strategies yet to be implemented. It is concluded that the intervention project has demonstrated positive results and is expected to have a significant impact on improving Prevents Brazil's health indicators six and seven, as well as supporting other essential indicators. However, despite the progress, analysis of the initial data reveals the need for continued and focused efforts to achieve and maintain all indicator targets. Furthermore, it is crucial to address future challenges by ensuring adequate resources, increasing coverage of essential services, and strengthening community partnerships.

Keywords: arterial hypertension; diabetes mellitus; health indicators.

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1. Indicadores de hipertensão arterial sistêmica (indicador seis) e de diabetes mellitus (indicador sete) no primeiro quadrimestre de 2023 e no primeiro quadrimestre de 202420

TABELA 1. Resultado do Previne Brasil por equipes de saúde da família de Luís Correia, referente ao primeiro quadrimestre de 2024 21

FIGURA 2. Resultados esperados a curto, médio e longo prazo dos indicadores seis e sete (hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus) na UBS Coqueiro 22

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1 SOBRE A UBS COQUEIRO	12
2.2 SOBRE A ABORDAGEM COMUNITÁRIA.....	13
2.3 SOBRE O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA (MCCP) ..	16
2.4 OS PRINCIPAIS DESAFIOS NA UBS COQUEIRO E OS IMPACTOS ESPERADOS	17
2.5. METODOLOGIAS.....	18
2.6. RESULTADOS ESPERADOS	21
3. CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

Instituído pela Portaria n 2.979 de 12 de novembro de 2019, o programa Previne Brasil, novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), alterou as formas de repasse das transferências para os municípios. A proposta teve como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da APS e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.(BRASIL, 2019)

O programa equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de saúde da família (eSF) e de atenção primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial dessas equipes, o que é avaliado a partir de diferentes indicadores. Entre os objetivos de monitorar os indicadores estão: reconhecer os resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção; subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações para melhoria da qualidade da APS; e promover a democratização e transparência da gestão, por meio da publicação de metas e resultados alcançados. Para isso, foram estabelecidos sete indicadores, compreendendo as ações de saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal, pré-natal e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a saber hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes *mellitus* (DM).(COSTA; SILVA; JATOBÁ, 2022)

A existência de informações confiáveis e atualizadas sobre os determinantes e as condições de saúde de uma dada comunidade permite aos gestores e aos profissionais da área da saúde planejar, avaliar e monitorar os serviços de saúde orientados por dados que refletem a realidade local. Nesse sentido, os indicadores de saúde são ferramentas úteis para a vigilância em saúde para identificar, monitorar, avaliar ações a fim de mapear áreas e fatores de risco e sinalizar tendências sobre o estado de saúde da população e do desempenho do sistema de vigilância em saúde, mas também da assistência.(OPAS, 2020)

Considerando a necessidade de monitoramento dos indicadores, bem como do alcance das metas estabelecidas por esse programa pela eSF, um trabalho de intervenção será conduzido. Este trabalho propõe-se a investigar e intervir nos

cenários específicos da Unidade Básica de Saúde (UBS) Coqueiro, no município Luís Correia localizado no estado do Piauí. A escolha da situação-problema identificada e abordada pela equipe que atua nessa UBS será a alta prevalência de HAS e DM e baixa cobertura no acompanhamento destas condições que correspondem aos indicadores seis e sete do Previnir Brasil, respectivamente. De acordo com Gusso (2019), os diagnósticos de comunidade não devem ser realizados de forma isolada, mas dentro de um contexto de utilização permanente de informações epidemiológicas para a avaliação, o monitoramento e o planejamento dos serviços de saúde. (GUSO, 2019)

A prática médica em UBS deve transcender a mera aplicação de conhecimentos clínicos e envolver uma complexa teia de desafios comprometidos com a comunidade assistida buscando alterar a sua realidade, e consequentemente os indicadores de saúde.

2. DESENVOLVIMENTO

A situação das DCNT, o que inclui HAS e DM, é considerada como verdadeira epidemia, agravada pela transição demográfica acelerada que vem ocorrendo em muitos países, inclusive, no Brasil, onde mudanças que levaram cem anos para acontecer na Europa, estão acontecendo em duas ou três décadas. Atualmente, as DCNT representam a maior causa de mortalidade no mundo, além dos óbitos destacam-se as incapacidades deixadas por elas ocasionando impacto na qualidade de vida da população.(ROMERO; MAIA, 2022)

Na UBS Coqueiro existe uma alta prevalência de HAS e DM e uma baixa cobertura identificada no acompanhamento dessas condições de acordo com os resultados dos indicadores seis e sete do Previn Brasil. O cálculo dos indicadores baseia-se na proporção de hipertensos com consulta e pressão arterial aferida no semestre e de diabéticos com consulta e hemoglobina glicada (HbA1c) solicitada no semestre dentre todos os pacientes cadastrados com essas condições no território. A cobertura desses indicadores era de 29,0% para hipertensos e 16,0% para diabéticos, considerando o resultado do primeiro quadrimestre do Previn Brasil em 2023, ano em que iniciei minhas atividades como médica na UBS. Esses valores encontravam-se abaixo das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), que é de 50,0% para cada um desses indicadores.

Esse cenário é o reflexo de uma assistência que era muitas vezes fragmentada devido à ausência de um cuidado contínuo, coordenado, trabalhado em equipe e integrado à comunidade. No diagnóstico situacional realizado para a primeira etapa desse projeto, constatou-se que a UBS não aplicava um programa de monitoramento contínuo para hipertensos e diabéticos e não realizava grupos operativos de educação em saúde com foco em HAS e DM. Os pacientes mantinham um vínculo frágil com a UBS e não recebiam um acolhimento adequado por parte dos profissionais. Além disso, não havia incentivo para a participação de grupos, sendo que a procura pela UBS acontecia quando o paciente se percebia "doente" ou para aquisição de medicamentos.

Ainda no diagnóstico situacional realizado pela equipe, foram encontradas diversas inconsistências de cadastros dos cidadãos, como por exemplo:

duplicidade de cadastro no território; cidadãos cadastrados equivocadamente como hipertensos ou diabéticos; e cidadãos com mudança de território, ou seja, haviam mudado de área e ainda contabilizavam no denominador dos indicadores da equipe Coqueiro, fator que também dificultava a avaliação adequada dos indicadores do Previne.

Entre os 3.244 cidadãos cadastrados atualmente na UBS Coqueiro, 1.531 são do sexo masculino e 1.713 são do sexo feminino. Observamos, conforme relatório consolidado gerado pela coordenação da APS do município, uma variedade de condições de saúde dentre as quais destacam-se: 574 hipertensos; 284 diabéticos; 202 com HAS e DM; 24 tiveram acidente vascular cerebral (AVC); oito tiveram infarto; 36 são doentes cardíacos e 29 com doenças renais. Em relação aos comportamentos em saúde, 150 são fumantes, 163 usuários de álcool e 433 têm sobrepeso ou obesidade. Essas comorbidades representam desafios significativos e demandam uma abordagem integrada e eficaz na assistência aos pacientes com DCNT. As ações integradas de prevenção e cuidado à HAS e ao DM ocorrem prioritariamente na APS, que no Brasil se dá, principalmente, por meio da estratégia saúde da família, funcionando como a porta de entrada do sistema de saúde e onde as ações de caráter comunitário apresentam possibilidade de serem muito mais eficazes. (MENDES, 2011)

Diante do cenário apresentado, justifica-se a necessidade de realizar esse projeto de intervenção. Destacamos que o projeto não se limitará à correção imediata da meta dos indicadores, mas a busca de uma melhoria constante, levando em consideração além dos resultados das avaliações quadrimestrais do Previne Brasil, o grau de satisfação dos usuários da comunidade com a assistência prestada pela equipe. Em nosso olhar, os indicadores, mais do que números, são instrumentos usados para mensurar o risco e a carga de morbidade em grupos da população, e a urgência é determinada pelo risco à saúde desses grupos. Por isso escolhemos hipertensos e diabéticos, dois grupos com condições crônicas responsáveis pelas principais causas de mortalidade e hospitalizações no Sistema Único de Saúde em nosso país. (MALTA, 2022)

Em síntese, esse projeto refletirá não apenas uma iniciativa profissional, mas um compromisso pessoal em elevar a qualidade da assistência em saúde.

As DCNT representam a maior causa de mortalidade no mundo, além de

óbitos destacam-se as incapacidades deixadas por elas ocasionando impacto na qualidade de vida da população. O aumento significativo das taxas de morbimortalidade por DCNT tem como causas um deficiente acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos, altos níveis dos demais fatores de risco cardiovascular e uma cultura institucional que favorece esta situação, principalmente por falta de conhecimento sobre o tema.(GOULART, 2011)

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2023, cerca de 1,3 bilhão de pessoas em todo o mundo têm HAS. Aproximadamente dois terços dessas pessoas vivem em países de baixa e média renda e ainda representa um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, incluindo infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. A Federação Internacional de Diabetes em 2021 estimou que 537 milhões de adultos viviam com diabetes, número que deve aumentar para 784 milhões até 2045 se nenhuma ação for tomada, podendo inclusive levar essas pessoas a terem complicações graves, como nefropatia , neuropatia , retinopatia e problemas nos pés que podem resultar em amputações.(IDF, 2021)

As repercussões na saúde dos indivíduos decorrentes da HAS e DM tornam essas condições problemas de saúde pública de grande magnitude, principalmente devido às implicações profundas para a mortalidade, morbidade, economia e equidade em saúde que estas condições representam para os pacientes. Diante desse cenário, surge a necessidade de haver abordagens eficazes e abrangentes para prevenir e controlar essas condições, e com isso possibilitar uma melhor qualidade de vida para os indivíduos afetados, reduzindo também a carga sobre os sistemas de saúde.

2.1 SOBRE A UBS COQUEIRO

Localizada no estado do Piauí, a UBS Coqueiro está situada na cidade de Luís Correia, uma cidade litorânea da região nordeste do estado, com uma população de 30.641 habitantes.(IBGE, 2023). A UBS atende uma população diversificada, incluindo moradores da área urbana e comunidades rurais adjacentes, majoritariamente de baixa renda, com um perfil sociodemográfico caracterizado por baixos níveis de escolaridade e dificuldades de acesso a serviços de saúde de alta complexidade. A maioria dos usuários tem sua renda

proveniente da pesca ou do artesanato. A estrutura física da UBS é adequada, com consultórios, sala de triagem, farmácia, e espaço para atividades educativas e comunitárias. As principais condições crônicas prevalentes entre os usuários são HAS e DM, o que justifica a necessidade de intervenções específicas para o manejo dessas doenças. A UBS oferece uma ampla gama de serviços de atenção primária à saúde, com foco na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Em relação à composição da equipe, a UBS Coqueiro conta com médica, enfermeira, dentista e técnicas de enfermagem e de saúde bucal, as quais são responsáveis pelo atendimento diário, campanhas de vacinação e programas de saúde. Também inclui a esse rol: os agentes comunitários de saúde que são os profissionais que realizam visitas domiciliares, educação em saúde e monitoramento das condições de saúde da comunidade; e, os assistentes sociais e psicólogos, que oferecem suporte psicológico e social aos pacientes e suas famílias.(BORGES; AVELAR, 2022). Também contamos com o apoio matricial da equipe multiprofissional (eMulti) composta por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da APS do município.

Mesmo diante desse aparato profissional, a UBS Coqueiro enfrenta diversos desafios no atendimento à população, sendo os principais: a demanda crescente de DCNT e a dificuldade de acesso à unidade por algumas comunidades rurais, limitando a continuidade do cuidado o que requer busca ativa constante e deslocamento por parte da equipe até essas localidades. Para lidar com essa realidade, surge a necessidade da UBS Coqueiro criar estratégias eficazes de gestão e controle de doenças crônicas, buscando alterar o cenário identificado. Algumas dessas estratégias serão apresentadas a seguir.

2.2 SOBRE A ABORDAGEM COMUNITÁRIA

A abordagem comunitária faz parte do escopo de atuação da eSF e inclui ações de vigilância, prevenção, terapêutica e promoção da saúde. Dentre as ações que fazem parte da abordagem comunitária estão o enfrentamento dos problemas locais identificados no planejamento e eleição daqueles que representam maior risco para a população, estabelecendo uma ordem de

prioridade a fim de melhor orientar as ações a serem realizadas e o desenvolvimento de ações em grupos terapêuticos, orientados para a prevenção, promoção e proteção à saúde.(STARFIELD, 2002)

Segundo Franceschini et al. (2017),

“Para trabalhar a Abordagem Comunitária nos apropriamos da tecnologia da aproximação pela qual se cria um espaço de diálogos para trocar informações e experiências com a população e, sobretudo, para estabelecer novas relações que permitam vivenciar a realidade cotidiana de pessoas, famílias e comunidades envolvidas”.(FRANCESCHINI; SAMPAIO; FRANCESCHINI, 2017)

Dessa forma, a abordagem comunitária constitui-se como ação de saúde no campo de relações sociais em que se desenvolve atividades que buscam a melhoria das condições de saúde da população.

Uma estratégia importante da abordagem comunitária é o programa de monitoramento contínuo para hipertensos e diabéticos (HIPERDIA). A aplicação desse programa resulta em uma melhoria significativa no controle da pressão arterial e dos níveis de glicemia e dos pacientes, havendo assim uma redução nas internações hospitalares relacionadas a complicações de HAS e DM.(SAMPAIO, 2015)

Outro exemplo de estratégia da abordagem comunitária que pode ser aplicado a pacientes com HAS e DM são os grupos operativos. Nos grupos operativos são realizados encontros regulares onde os pacientes compartilham experiências e estratégias de manejo de suas condições, resultando dessa forma que os participantes demonstrem um maior conhecimento sobre suas condições e a importância de seguir as recomendações médicas.(OHNO, 2021). O papel positivo de grupos operativos no processo saúde-doença, ampliam o olhar do profissional em relação à dinâmica grupal nas interações dos participantes e permitem reavaliar o desenvolvimento do grupo operativo a cada encontro.(SOARES; FERRAZ, 2011). Segundo o MS, no âmbito da APS, a educação em saúde é de responsabilidade de todos os profissionais que compõem a eSF. Espera-se que esta seja capacitada, visando práticas baseadas em evidências para assistência integral e contínua às famílias da área adscrita, identificando situações de risco à saúde, enfrentando em parceria com a comunidade, os determinantes do processo saúde-doença, desenvolvendo processos

educativos para a saúde voltados à melhoria do autocuidado dos indivíduos.(BRASIL, 2014)

As campanhas de saúde com parcerias comunitárias por meio das ações itinerantes também compõem estratégias da abordagem comunitária. As ações itinerantes em saúde reúnem diversos profissionais, sendo uma estratégia que visa ampliar os serviços de atendimentos das UBS para as comunidades com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, aumentar a cobertura populacional das ações prioritárias da APS para grupos vulneráveis, promover equidade e educação em saúde e assim, acabam atraindo um grande número de participantes, aumentando a conscientização sobre a importância da prevenção e controle de doenças crônicas.(LEMKE; SILVA, 2011)

Outra estratégia é o uso de tecnologia para acompanhamento das DCNT que demonstra resultados positivos para o controle dessas condições. A exemplo disso temos o e-SUS Feedback, um painel de gestão implementado pela secretaria de saúde do município de Luís Correia para auxiliar profissionais de saúde e gestores no atendimento aos requisitos do Previnir Brasil. Consiste em um sistema de monitoramento que utiliza a inteligência artificial na avaliação dos resultados dos indicadores de desempenho da APS estratificando por município, equipe e microárea, sendo fundamental no acompanhamento de consultas especialmente daqueles que residem em áreas rurais ou com dificuldades de deslocamento. A utilização de tecnologia deve aumentar o acesso aos cuidados de saúde, reduzindo a necessidade de deslocamentos e melhorando a continuidade do atendimento.(CASTRO, 2020)

Ainda em relação à abordagem comunitária, profissionais que trabalham na área dos serviços locais de saúde em todo o mundo, especialmente nos países em desenvolvimento, acreditam que a orientação para a comunidade requer a consideração não apenas das necessidades de saúde, mas também a capacitação das comunidades para que desempenhem o papel principal na identificação dos determinantes destas necessidades no planejamento de soluções para atendê-las.

Segundo Starfield , "A orientação comunitária é um atributo da APS que considera suas necessidades, preferências e contexto social. Essa abordagem promove uma comunicação mais eficaz entre pacientes e profissionais de saúde, aumentando a adesão ao tratamento e

melhorando os resultados clínicos."(STARFIELD, 2002)

Os sistemas de saúde possuem como metas principais otimizar a saúde da população por meio do mais avançado conhecimento sobre a causa das enfermidades, manejo das doenças e maximização da saúde e minimizar as disparidades entre subgrupos populacionais de modo que determinados grupos não estejam em desvantagem sistemática em relação ao seu acesso aos serviços de saúde e ao alcance de um ótimo nível de saúde. A APS é o modo mais eficiente para atingir tais metas, por ser a entrada preferencial nos sistemas de saúde.(HARZHEIM et al., 2020)

2.3 SOBRE O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA (MCCP)

Trata-se de um método que surgiu da demanda das pessoas por um atendimento que contemplasse de maneira mais integral suas necessidades. O MCCP é uma importante estratégia utilizada para lidar com a não adesão do paciente às práticas de cuidados propostas. Ele possui quatro componentes propostos por Stewart (2017): no primeiro componente o médico procura estabelecer uma relação empática e respeitosa com o paciente, para compreender qual é a relação do paciente com a doença e com processo de adoecimento; no segundo componente há a busca por entender o indivíduo, a família e o contexto em que ele vive; no terceiro componente há um enfoque para criar um plano de cuidado de forma conjunta e pactuada; por fim, o quarto componente é a intensificação da relação médico-pessoa.(STEWART et al., 2017)

Geralmente, os profissionais de saúde estão mais focados nas doenças, enquanto os usuários estão preocupados com o seu sofrimento. Quanto mais tecnologia, mais afastamento da experiência da pessoa com a doença e, sobretudo, da avaliação das queixas sem uma correspondência física mensurável. Nesse contexto do desejo das pessoas de serem compreendidas de forma mais integral, surgiu a abordagem centrada na pessoa, como forma de ajudar os médicos de família e comunidade a entender seus pacientes além dos aspectos estritamente orgânicos.(FUZIKAWA, 2013)

A satisfação dos usuários vem sendo considerada um importante indicador de avaliação dos serviços de saúde, podendo ser utilizada na orientação de

medidas corretivas por meio da identificação de pontos críticos a serem melhorados, bem como estar potencialmente relacionada à melhora na adesão ao tratamento, à relação médico-pessoa e à maior adequação no uso do serviço.(CASTRO, 2017). Estudos bem delineados demonstraram a associação entre o MCCP com o grau de satisfação maior do usuário com a consulta.(STEWART et al., 2017).

O grau de orientação do usuário ao MCCP pode ser medido pelo instrumento percepção do paciente sobre o centramento da consulta (PPCC). O PPCC é um instrumento validado no Brasil, constituído por 14 perguntas referentes à facilidade de acesso à consulta, ao tempo despendido na sala de espera, à cordialidade por parte da recepção, à cordialidade do profissional, à atenção dada às queixas, à impressão do exame clínico, à confiança na receita médica, às explicações do profissional com respeito à doença e quanto ao prognóstico, à satisfação com o agendamento e à satisfação geral da consulta. Para as respostas, utiliza-se uma escala Likert, graduada em cinco itens, do maior (letra A) ao menor (letra E) grau de satisfação. A média aritmética das respostas atribuídas às 14 questões é igual ao escore geral do PPCC.(CASTRO; KNAUTH, 2022)

2.4 OS PRINCIPAIS DESAFIOS NA UBS COQUEIRO E OS IMPACTOS ESPERADOS

Como demonstrado, o acompanhamento dos pacientes com HAS e DM na UBS Coqueiro encontrava-se fragmentado e muitas vezes inadequado, dificultando o controle efetivo dessas condições. Outro ponto relevante acerca da eSF da UBS Coqueiro é que ela não integrava adequadamente a comunidade, ignorando os contextos sociais e culturais que influenciam a saúde dos pacientes. A falta de envolvimento comunitário limitava a eficácia das intervenções de saúde. Tal cenário demonstra a necessidade de aplicação de diferentes estratégias na tentativa de alterar a realidade vivenciada pelos usuários. Dentre essas estratégias estão a abordagem comunitária e o MCCP. Alguns autores têm apontado que a falta de um cuidado contínuo e coordenado resulta em tratamentos inconsistentes e desarticulados. Muitos pacientes apresentam baixa adesão ao tratamento devido à falta de entendimento das orientações médicas, falta de suporte social e dificuldades em manter hábitos saudáveis. Isso pode levar

a um controle insuficiente das doenças e a um aumento das complicações.(ZANGIROLANI et al., 2018)

Embora os desafios para lidar com esse cenário sejam muitos, como já foi mencionado, espera-se que ao integrar a comunidade nas estratégias de manejo das condições crônicas, possamos promover um suporte social mais robusto e adaptado às realidades locais. Atividades comunitárias e educativas podem aumentar a conscientização sobre a importância do controle da HAS e DM, e criar um ambiente mais favorável à adoção de hábitos saudáveis. Visto que, um cuidado mais personalizado e próximo da realidade dos pacientes pode aumentar a satisfação com o serviço de saúde, promover maior confiança nos profissionais de saúde e melhorar a relação médico-paciente. Uma vez que a abordagem integrada fortalece o sistema de saúde local, otimizando recursos e promovendo uma gestão mais eficiente das condições crônicas. A capacitação dos profissionais e a maior participação comunitária são essenciais para a sustentabilidade das ações de saúde.(CONCEIÇÃO, 2003).

2.5. METODOLOGIAS

Em ato contínuo, a pesquisa e intervenção serão conduzidas de maneira sistemática, considerando um cronograma estruturado, porém flexível, permitindo ajustes conforme as necessidades emergentes no decorrer da pesquisa.

As ações para desenvolver o projeto serão realizadas na UBS Coqueiro, no município Luís Correia, Piauí. A intervenção abrange três etapas: diagnóstico situacional realizado por meio da análise dos dados demográficos e dos indicadores de saúde da equipe; uma revisão bibliográfica do tema manejo da HAS e DM na APS; e a elaboração de um plano de ação e sua execução. As duas primeiras etapas já foram realizadas enquanto a terceira ainda está em andamento.

Participam das ações estratégicas os profissionais que compõem a eSF Coqueiro constituída por: médica, enfermeira, técnica de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde e recepcionista, que proporcionarão assistência com ações voltadas para a promoção ativa da saúde e na melhoria significativa

dos cuidados oferecidos à comunidade. Poderão também ser convidados profissionais de saúde da equipe multidisciplinar (eMulti) do município como nutricionista, educador físico, psicólogo e farmacêutico.

Para atender ao objetivo específico um, as ações estratégicas da abordagem comunitária que estão sendo utilizadas nessa intervenção são:

- A aplicação do programa de monitoramento contínuo para HAS e DM por meio da criação de grupos operativos de hipertensos e diabéticos. Durante os encontros em grupos, a equipe realiza no espaço da sala de espera para atendimentos da UBS, ações educativas de informações e utiliza recursos acessíveis, como folhetos e vídeos com uma linguagem didática e de fácil compreensão;

- Deslocamento da equipe às comunidades rurais semanalmente, para aumentar o acesso desses indivíduos aos serviços básicos, suprimindo a demanda reprimida em saúde imposta circunstancialmente a esta população localizada em áreas de difícil acesso; e

- Acompanhamento dos pacientes impossibilitados de se deslocar à UBS por meio de visita domiciliar pela eSF.

Sendo assim, torna-se indispensável a continuidade das sessões de educação em saúde com os grupos operativos focados em HAS e DM, abordando a importância da adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida. A utilização de materiais educativos acessíveis, como folhetos, vídeos, adaptados ao público local, tal como a expansão do monitoramento contínuo de pacientes, por meio de visitas domiciliares regulares para aferição de pressão arterial e solicitação de exames de hemoglobina glicada são recursos essenciais. Como perspectivas futuras, pretendemos também implementar o uso de tecnologia como aplicativos de saúde e telemedicina, para facilitar o acompanhamento remoto dos pacientes.

Para atender ao objetivo específico dois que se refere à participação da comunidade no plano de ação junto à equipe, fortalecendo o vínculo entre equipe-comunidade, as ações estratégicas a serem implementadas serão a realização de atendimentos e orientações para HAS e DM promovidos mensalmente na associação comunitária dos moradores do bairro Coqueiro. Com a participação da comunidade, a equipe estará aberta para ouvir sugestões e demandas dos moradores e seus representantes, além de ser também uma oportunidade de tirar

dúvidas e prestar contas das ações realizadas. Estratégias que reforçam as ações de prevenção e promoção à saúde para HAS e DM e reiteram a importância do diálogo com a população para avançar cada vez mais na qualidade dos nossos serviços.

Em relação ao objetivo três as seguintes ações estratégicas estão sendo realizadas:

- Monitoramento dos resultados dos indicadores de desempenho da equipe e por microárea e monitoramento das ações de saúde no território, incluindo o acompanhamento dos atendimentos por data, por meio do painel de gestão e-SUS Feedback que gera relatórios para que a coordenação da APS possa auxiliar os profissionais de saúde;
- Monitoramento de cadastros individuais por ACS, identificando inconsistências como cadastros duplicados de cidadãos e cidadãos não vinculados à equipe;
- Realização de busca ativa de pacientes com HAS e DM por todos os membros da eSF.

Por fim, para atender ao objetivo específico quatro, o MCCP será aplicado em todas as consultas realizadas na UBS Coqueiro buscando lidar com a não adesão do paciente às práticas de cuidados propostas. A escolha por se trabalhar o MCCP em pacientes com HAS e DM deve-se ao fato de se tratar de condições crônicas, com isso os pacientes se expõem ao cuidado longitudinal dos profissionais de saúde. A medicina centrada na pessoa deve propor uma abordagem médica que vai além da doença, e vem sendo introduzida principalmente por médicos que atuam na APS, com especialidade em medicina de família e comunidade.(CASTRO; KNAUTH, 2022)

Além disso, para avaliar o grau de satisfação do paciente será utilizado o instrumento PCCP. Trata-se de uma ferramenta validada no Brasil e que avalia, segundo a percepção do usuário, a relação deste com a qualidade do manejo da HAS e DM.(STEWART et al., 2017). A satisfação dos usuários com relação à última consulta será medida por meio da aplicação de um questionário com perguntas referentes à facilidade de acesso à consulta, ao tempo despendido na sala de espera, à cordialidade por parte da recepção, à cordialidade do profissional, à atenção dada às queixas, à impressão do exame clínico, à

confiança despertada pelo profissional, à confiança na receita, às explicações da médica com respeito à doença e quanto ao prognóstico, à satisfação com o agendamento e satisfação geral da consulta. O instrumento é constituído por escala Likert, graduada em cinco itens, do maior (letra A) ao menor (letra E) grau de satisfação. Os pacientes serão convidados a responder as perguntas baseando-se na experiência da última consulta.

Assim, com as estratégias acima apresentadas, acompanhamos, além dos nossos indicadores, as necessidades dos pacientes e traçamos soluções para melhorar a assistência.

2.6. RESULTADOS ESPERADOS

A implementação de um projeto centrado na pessoa e na comunidade tem o potencial de melhorar significativamente os indicadores de saúde, como o acompanhamento de usuários com HAS e DM. Nas mudanças pretendidas por esse projeto de intervenção estão o aumento da cobertura e da assistência a estas condições, e conseqüentemente, melhora nos indicadores.

Algumas estratégias deste projeto de intervenção já foram realizadas, por exemplo, o HIPERDIA, que é um modelo que a equipe vem implementando eficazmente e que busca ter um acompanhamento contínuo, envolvendo o monitoramento regular dos pacientes com HAS e DM, incluindo desde o agendamento de consultas mensais para controle dos níveis de pressão arterial e glicemia, como também a realização de visitas domiciliares pela eSF para pacientes com dificuldades de locomoção.

Outro exemplo de estratégia que está sendo implementada nos pacientes com HAS e DM da UBS Coqueiro são os grupos operativos de educação em saúde que foram criados voltados especificamente para hipertensos e diabéticos, incluindo as sessões educativas semanais conduzidas por médicos, enfermeiros, nutricionistas, entre outros profissionais da equipe eMulti sobre a importância da dieta, exercícios físicos, e adesão ao tratamento. Nos grupos são realizados encontros regulares onde os pacientes compartilham vivências e estratégias de manejo de suas condições, resultando dessa forma que os participantes demonstrem um maior conhecimento sobre suas condições e a importância de seguir as recomendações médicas.

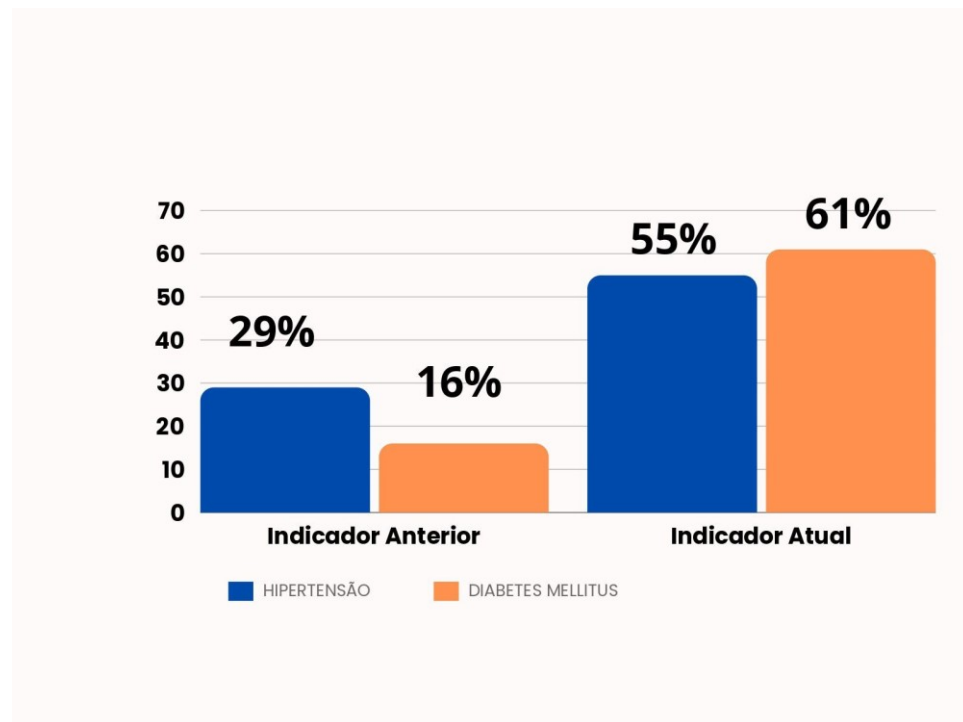
A partir dessas intervenções realizadas já verificamos melhora em nossos indicadores. O acompanhamento dessa evolução dos indicadores, deu-se primeiramente, pela avaliação resultados oficiais do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) divulgados pelo MS a cada quadrimestre do ano e mensalmente pelo sistema e-SUS Feedback, implantado pela secretaria de saúde do município esse ano e que vem nos ajudando quanto ao atendimento dos requisitos do Previne Brasil.

Os resultados obtidos até o momento (primeiro quadrimestre de 2024), comparados ao primeiro quadrimestre de 2023, período anterior à intervenção, são apresentados na figura 1. Os resultados esperados para os próximos quadrimestres serão baseados na tendência de melhoria observada até agora e no impacto contínuo das intervenções realizadas e nas estratégias que ainda serão implementadas.

Em se tratando do indicador seis do Previne Brasil (proporção de hipertensos com consulta e PA aferida nos últimos seis meses), tem-se que a cobertura de HAS aumentou de 29,0% para 55,0%, comparando-se o resultado do primeiro quadrimestre de 2023 com o primeiro quadrimestre deste ano, já atingindo a meta de 50,0% preconizada (figura 1), conforme resultado divulgado em abril pelo MS, por meio do SISAB, o que representa aumento de 89,66% na cobertura. Conseqüentemente, espera-se a melhoria contínua com as estratégias adotadas, como o MCCP e a abordagem comunitária, continuando a promover o controle eficaz da hipertensão na população atendida.

Isso inclui a redução das complicações associadas à HAS, como doenças cardiovasculares, e a melhoria geral da qualidade de vida dos pacientes hipertensos. Para melhorar ainda mais este indicador, esperamos intensificar o monitoramento e garantir que todos os pacientes hipertensos estejam em dia com suas consultas e exames. A implementação de tecnologias como o e-SUS feedback está sendo uma ferramenta valiosa para esse acompanhamento.

Figura 1 Indicadores de hipertensão arterial sistêmica (indicador seis) e de diabetes *mellitus* (indicador sete) no primeiro quadrimestre de 2023 e no primeiro quadrimestre de 2024.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), 2024

Em relação ao indicador sete do programa Previne, diabéticos com consulta e hemoglobina glicada (HbA1c) solicitada nos últimos seis meses, a cobertura aumentou de 16,0% para 61,0% (SISAB, 2024), o que representa um aumento de 281,25% no indicador (figura 1). A implementação das ações de intervenção como os grupos operativos e atividades educativas promoveu a educação sobre a importância do controle glicêmico rigoroso. Espera-se melhorar ainda mais esses indicadores, pois apesar de termos obtido até o momento um resultado satisfatório, ele ainda aponta para a necessidade de aumentar a frequência e a acessibilidade aos exames de HbA1c. Além disso, a meta é reduzir as complicações do diabetes, como neuropatia e nefropatia, e melhorar a gestão dos níveis de glicose dos pacientes.

A avaliação final do Previne é feita por meio do indicador sintético final da equipe (ISFE), que é a média dos percentuais individuais dos sete indicadores de saúde. Esse índice serve como base para a avaliação do desempenho e da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos usuários, bem como para a alocação de recursos financeiros.

Tabela 1 - Resultado do Previne Brasil por equipes de saúde da família de Luís Correia, Piauí, referente ao primeiro quadrimestre de 2024.

ORDEM	NOME DA EQUIPE	INE	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	ISFE	DESEMPENHO	PERÍODO
1º	ESF COQUEIRO	0000070408	80	100	90	40	100	55	61	10,00	771	4/2024
2º	ESF CAMPESTRE	0000070386	67	100	92	50	100	53	51	10,00	758	4/2024
3º	ESF CEARAZINHO	0000070467	60	80	100	46	100	49	44	9,84	728	4/2024
4º	ESF BREJINHO	0000070351	50	100	100	49	89	52	48	9,83	729	4/2024
5º	ESF BRANDÃO	0000070416	78	78	100	39	100	51	42	9,82	739	4/2024
6º	ESF SANTA LUIZA	0000070424	43	100	86	43	100	47	44	9,72	696	4/2024
7º	ESF CURRAL VELHO	0000070394	76	94	100	46	100	43	31	9,34	733	4/2024
8º	ESF CAMURUPIM	0000070335	63	88	50	40	100	45	40	9,27	621	4/2024
9º	ESF CARAPEBAS	00015515586	44	100	33	42	100	53	52	9,08	610	4/2024
10º	ESF BAIXA DO CARPINA	0000070440	71	86	86	53	100	40	23	9,06	685	4/2024
11º	ESF BEIRA MAR	0000070432	22	89	100	31	86	50	46	8,99	660	4/2024
12º	ESF ALTO BONITO	00015515578	50	88	75	39	94	33	34	8,95	615	4/2024
13º	ESF LAGOA DO CAMELO	00015515551	83	100	100	50	100	26	24	8,52	709	4/2024
14º	ESF CENTRO	0000070378	60	80	100	25	100	32	25	8,41	654	4/2024
15º	ESF PÉ DE SERRA	0000070343	50	80	100	19	100	18	22	7,64	607	4/2024

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), 2024.

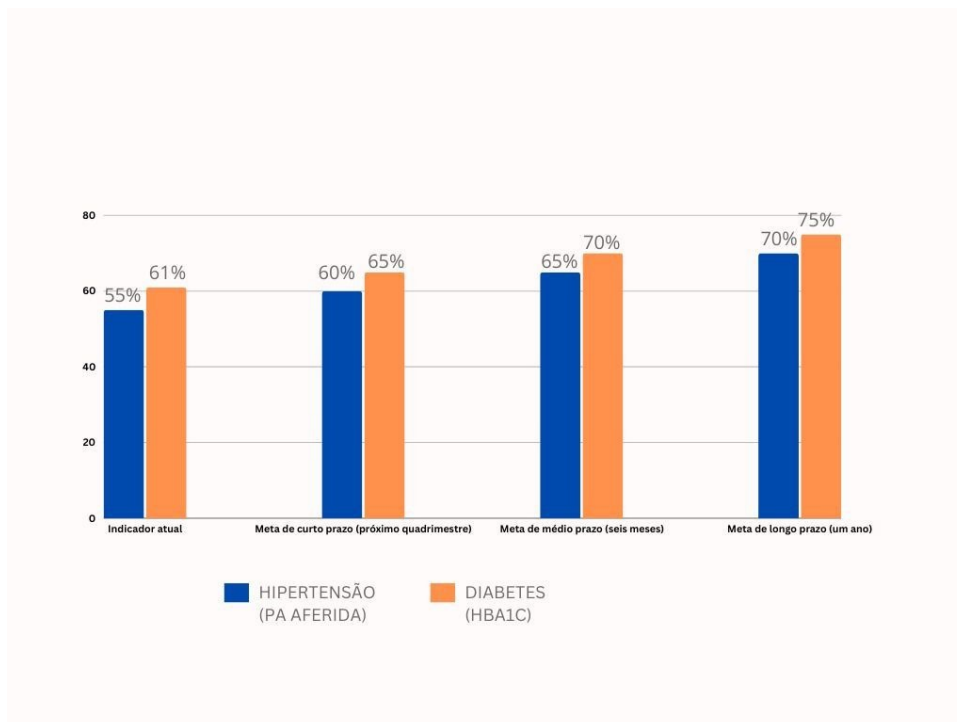
Como podemos observar na tabela 1, a equipe Coqueiro se destacou no primeiro quadrimestre deste ano obtendo nota 10,0 no ISFE e o primeiro lugar entre as 15 eSF do município. Apesar de não ser objetivo do nosso projeto competir com outras equipes, devemos ressaltar que o programa Previne Brasil estabelece um ranking por estados, municípios e por equipes do município. A conquista da equipe Coqueiro reflete o esforço conjunto e o compromisso que a equipe de saúde busca com a comunidade. Os avanços inicialmente obtidos são um testemunho do poder das abordagens centradas na pessoa e na comunidade em transformar a saúde pública. A experiência da UBS Coqueiro poderá servir de modelo para outras unidades de saúde que buscam enfrentar os desafios das DCNT com eficiência e humanidade.

As intervenções baseadas na abordagem centrada na pessoa e na comunidade são cruciais para alcançar as metas estabelecidas pela equipe. Pretendemos alcançar 100% de cobertura para HAS e DM e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Quanto ao uso do PPCC para colher avaliações dos pacientes sobre sua consulta, este ainda será implementado para garantir a participação ativa dos pacientes no processo de avaliação, o que ajudará a ajustar as estratégias de intervenção e a garantir a sustentabilidade das ações. Com um

foco renovado em educação em saúde, monitoramento contínuo e uso de tecnologias, a UBS Coqueiro está no caminho certo para superar os desafios e alcançar um impacto positivo duradouro na saúde da comunidade.

No entanto, apesar de a UBS Coqueiro ter demonstrado um progresso notável na melhoria dos indicadores seis e sete do Previne Brasil atingindo uma cobertura de 55,0% e 61,0%, respectivamente, espera-se alcançar as metas estabelecidas a curto, médio e longo prazo (figura 2), garantindo uma melhoria sustentável nos indicadores de saúde e na qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos em Luís Correia, Piauí.

Figura 2. Resultados esperados a curto, médio e longo prazo dos indicadores seis e sete (hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*) na UBS Coqueiro.



Fonte: gráfico baseado em estimativa realizada pela autora.

Sendo assim, torna-se indispensável a continuidade das sessões de educação em saúde com os grupos operativos focados em HAS e DM, abordando a importância da adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida. A utilização de materiais educativos acessíveis, como folhetos e vídeos na sala de espera, adaptados ao público local, tal como a expansão do monitoramento contínuo de pacientes, por meio de visitas domiciliares regulares para aferição de pressão

arterial e solicitação de exames de hemoglobina glicada são recursos essenciais. Como perspectivas futuras, pretendemos também implementar o uso de tecnologia como aplicativos de saúde e telemedicina, para facilitar o acompanhamento remoto dos pacientes.

Somado essas estratégias ao fortalecimento das parcerias com organizações comunitárias para promover ações itinerantes, campanhas de saúde e eventos educativos, poderemos aumentar a conscientização e adesão aos programas de saúde e incluir o treinamento contínuo dos profissionais de saúde sobre as melhores práticas no manejo de HAS e DM, incentivando à participação em cursos e workshops para atualização dos conhecimentos. O apoio psicológico, nutricional e social para pacientes com HAS e DM também será fundamental, ajudando-os a lidar com os desafios biopsicossociais associados às suas condições de saúde.

3. CONCLUSÃO

O projeto de intervenção na UBS Coqueiro, em Luís Correia, Piauí, está sendo uma iniciativa fundamental para melhorar os indicadores de saúde seis e sete do Previne, bem como os demais indicadores essenciais de saúde do Previne Brasil. A análise dos dados iniciais e os resultados esperados revelam uma trajetória de progresso, para além da cobertura mínima estabelecida pelo Previne, com melhora significativa no controle da pressão arterial e dos níveis de hemoglobina dos pacientes participantes dos grupos operativos. No entanto, algumas áreas ainda necessitam de atenção contínua e melhorias adicionais.

Investimentos adicionais podem ser necessários para garantir que a UBS Coqueiro possa expandir seus programas e fortalecer as parcerias comunitárias que serão vitais para manter o alcance e impacto das campanhas de saúde. Fortalecer essas colaborações pode aumentar a eficácia das intervenções e promover uma cultura de saúde na comunidade. Além disso, é crucial abordar os desafios restantes, garantindo recursos adequados, aumentando a cobertura de serviços essenciais para que toda a população tenha acesso a cuidados de saúde de alta qualidade.

Atendendo assim ao compromisso assumido neste trabalho, o projeto de intervenção na UBS Coqueiro vem alcançando seus objetivos de melhorar os indicadores de saúde, como também está transformando a maneira como o cuidado é oferecido na unidade por meio das abordagens centradas na pessoa e na comunidade. É decisivo, portanto, a adoção das estratégias e a introdução de futuras ações que possam complementar o trabalho realizado, tais como a utilização do PPCC, o atendimento por telemedicina e a implementação de um aplicativo para monitoramento remoto das DCNT. Investimentos em capacitação contínua dos profissionais de saúde, ampliação das atividades educativas e envolvimento ativo da comunidade são passos essenciais para a sustentabilidade dos resultados. A integração de tecnologias de informação para monitoramento remoto e a personalização ainda mais precisa do cuidado poderão também representar um avanço significativo na gestão das condições crônicas.

REFERÊNCIAS

BORGES, D. X.; AVELAR, K. E. S. *Atuação dos Profissionais da Saúde no Acompanhamento ao Paciente da Saúde Mental*. Rio de Janeiro: Epitaya E-books, 2022.

v. 1. 1-42 p. Citado na página 20.

BRASIL, M. d. S. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/pdf/caderno_atencaobasica35.pdf/@@download/file>. Acesso em: 24.12.2023. Citado na página 21.*

BRASIL, M. d. S. *Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/legislacao/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2019/prt_2979_12_11_2019.pdf/@@download/file>. Acesso em: 20.07.2024. Citado na página 15.*

CASTRO, R. C. L. D. *Associação entre abordagem centrada na pessoa e qualidade da atenção primária. In: ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. 2017. Disponível em: <<https://proceedings.science/cbmfc/trabalhos/associacao-entre-abordagem-centrada-na-pessoa-e-qualidade-da-atencao-primaria?lang=pt-br>>. Acesso em: 20.07.2024. Citado na página 22.*

CASTRO, R. C. L. D.; KNAUTH, D. R. *Papel dos Atributos dos Profissionais Médicos na Produção da Abordagem Centrada na Pessoa em Atenção Primária*

à *Saúde*. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.00392021>>. Acesso em: 24.08.2024. Citado 2 vezes nas páginas 23 e 28.

CASTRO, R. D. D. *Telessaúde na prevenção e adesão terapêutica da Síndrome Metabólica: proposta de intervenção*. 2020. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/44321>>. Acesso em: 20.07.2024. Citado na página 21.

CONCEIÇÃO, S. C. *Apoio Matricial às Equipes de Saúde da Família no Cuidado às Pessoas em Situação de Rua na Perspectiva da Educação Popular em Saúde*. 2023. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/63788>>. Acesso em: 05.07.2024. Citado na página 23.

COSTA, N. d. R.; SILVA, P. R. F. d.; JATOBÁ, A. A avaliação de desempenho da atenção primária: balanço e perspectiva para o programa previne brasil. *Saúde em Debate*, SciELO Brasil, v. 46, n. spe8, p. 08–20, 2022. Citado na página 15.

FRANCESCHINI, A. B. d. C.; SAMPAIO, S. d. S.; FRANCESCHINI, T. R. d. C. *Abordagem Comunitária: Uma Perspectiva para a Promoção de Saúde Universal, Integral e Equânime*. Ribeirão Preto: Funpec, 2017. Citado na página 20.

FUZIKAWA, A. K. *O Método Clínico Centrado na Pessoa: um resumo*. 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3934.pdf>>. Acesso em: 25.08.2024. Citado na página 22.

GOULART, F. d. A. *Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Estratégias de Controle e Desafios Para Os Sistemas de Saúde*. 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4857.pdf>>. Acesso em: 25.06.2024. Citado na página 19.

GUSSO, G. *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática*. Porto Alegre: Artmed, 2019. v. 1. 1029 p. Citado na página 15.

HARZHEIM, E. et al. *Novo Financiamento Para Uma Nova Atenção Primária à Saúde no Brasil*. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019>>. Acesso em: 11.08.2024. Citado na página 22.

IBGE, I. B. d. G. e. E. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2023. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 25.06.2024. Citado na página 19.

IDF, F. I. D. D. *IDF Atlas de Diabetes 2021*. 2021. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133351_IDFATLAS9e-final-web.pdf>. Acesso em: 20.07.2024. Citado na página 19.

LEMKE, R. A.; SILVA, R. A. N. D. *Um Estudo sobre a Itinerância como Estratégia de Cuidado no Contexto das Políticas Públicas de Saúde no Brasil*. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000300012>>. Acesso em: 23.08.2024. Citado na página 21.

MALTA, D. C. *Hipertensão Arterial e Fatores Associados: Pesquisa Nacional de Saúde*. *Revista de Saúde Pública*, 2019. 2022. 122 p. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004177>>. Acesso em: 06.08.2024. Citado na página 18.

MENDES, E. V. *As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde*. 2011. Disponível em: <<http://www.saude.rj.gov.br/docman/atencao-a-saude/7980-redes-de-atencao-mendes/file.html>>. Acesso em: 06.08.2024. Citado na página 18.

OHNO, P. M. *Programa Psicoeducativo sobre Depressão e Ansiedade para Pessoas com Diabetes Mellitus*. 2021. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/58788>>. Acesso em: 20.07.2024. Citado na página 21.

OPAS, O. P.-A. d. S. *Indicadores de saúde: elementos conceituais e práticos*. 2020. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=health-analysis-metrics-evidence-9907&alias=45251-indicadores-saude-elementos-conceituais-e-praticos-251&Itemid=270&lang=pt>. Acesso em: 08.08.2024. Citado na página 15.

ROMERO, D.; MAIA, L. *A Epidemiologia do Envelhecimento: Novos Paradigmas*. 2022. Disponível em: <https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/06/Romero_D_-Maia-L_A-epidemiologia-do-envelhecimento_novos-paradigmas_TD_90_versao_final.pdf>. Acesso em: 18.01.2024. Citado na página 17.

SAMPAIO, R. M. d. A. *(In) sustentabilidade das políticas territoriais na microrregião de Estância/SE: uma análise com indicadores socioambientais*. 2015. Disponível em: <<https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/4203>>. Acesso em: 20.07.2024. Citado na página 20.

SOARES S. M.; FERRAZ, A. F. *Grupos Operativos de Aprendizagem nos Serviços de Saúde: sistematização de fundamentos e metodologias*. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000100007>>. Acesso em: 21.08.2024. Citado na página 21.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: Equilíbrio entre a Necessidade de Saúde, Serviços e Tecnologias*. 2002. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/ imagem/0253.pdf>>. Acesso em: 03.06.2023. Citado 2 vezes nas páginas 20 e 22.

STEWART, M. et al. *Medicina Centrada na Pessoa: Transformando o Método*

Clínico. Porto Alegre: Artmed, 2017. v. 1. Citado 2 vezes nas páginas 22 e 28.

ZANGIROLANI, L. T. O. et al. *Hipertensão Arterial Autorreferida em Adultos Residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência, fatores associados e práticas de controle em estudo de base populacio- nal*. 2018. Disponível em: <<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/hipertensao-arterial-autorreferida-em-adultos-residentes-em-campinas-sao-paulo-brasil-prevalencia-fat15812?id=15812>>. Acesso em: 11.08.2024. Citado na página 23.