

TELEMONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIA PARA ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Vitória Vasconcelos Logullo (PIBIC/CNPq/UEM), Lara Gabriely dos Santos Estevam (PIBIC/CNPq/UEM), Sônia Silva Marcon (Orientador), Mislaine Casgrande de Lima Lopes (Co-orientadora). E-mail: ra117190@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Enfermagem/Saúde Pública

Palavras-chave: telemonitoramento, doenças crônicas, atenção primária em saúde.

Resumo:

Atualmente as condições crônicas têm se elevado no país, acompanhando um cenário mundial. Entre essas condições encontram-se a hipertensão arterial (HA) e a diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), doenças que se não acompanhadas e controladas podem oferecer grandes riscos à saúde do paciente em um contexto a longo prazo, sendo a atenção primária o principal apoio a esses pacientes. Diante disso, esse estudo objetiva relatar a experiência de acompanhamento de pessoas com HA e DM2 utilizando o telemonitoramento como ferramenta. Assim, descreve-se a experiência de acompanhamento de 15 usuários, pertencentes a unidades básicas de saúde (UBS) do município de Maringá, durante o período de um ano. Dentre os participantes, a maioria se referia a idosos (93,3%) do sexo feminino (53,4%), e a hipertensão foi a doença mais prevalente. Dentre os 15, três foram classificados com alto risco, oito médio risco e quatro baixo risco. Receberam ao todo quatro monitoramentos por telefone - telecontatos. Em relação à adesão e cumprimento das metas estabelecidas conjuntamente, percebeu-se que, quanto menor o número de metas, mais fácil se torna o engajamento do participante. Considera-se que o telemonitoramento tem se mostrado eficiente em relação ao acompanhamento do paciente, contudo, não tem se apresentado resolutivo para o controle da doença, visto que, a maior parte dos pacientes não assume de fato um compromisso com as metas estabelecidas, tornando difícil a cobrança de resultados no momento do contato.

Introdução

Com a transição demográfica e o envelhecimento da população é notável o crescimento no número de pessoas acometidas por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre elas a hipertensão arterial (HA) e a diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2). Atualmente são as doenças com maior prevalência entre a população mundial, tendência a qual o Brasil tem acompanhado. (MALTA, 2017)

A HA e a DM2 são doenças crônicas e silenciosas, ou seja, no início, não trazem limitações aos pacientes, por isso, muitas vezes seus sintomas são

negligenciados, o que dificulta não só o diagnóstico como também o acompanhamento e controle dessas doenças. Por não apresentarem um risco iminente à continuidade da vida e por falta de conhecimento acerca das complicações a longo prazo, os pacientes não destinam a devida atenção à sua condição. (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011)

A atenção básica, sendo coordenadora do cuidado e ordenadora das ações em saúde, é capaz de suprir 85% das demandas da população relativas às condições crônicas. (MENDES, 2012) A atenção primária portanto, é peça fundamental no acompanhamento, controle e fornecimento de informações aos pacientes em relação à HA e a DM2.

Desta forma, pensando no contexto epidêmico dos últimos anos e levando em consideração a constante evolução tecnológica dos dias atuais, foi proposto o telemonitoramento como estratégia de acompanhamento dos pacientes com condições crônicas, para que, de modo prático possam ter acesso a informação e o monitoramento de sua saúde de forma remota, bem como auxiliar o profissional da atenção primária a atender de forma resolutiva as demandas de sua unidade. Diante disso, esse estudo teve como objetivo apresentar os principais pontos observados durante esse período, bem como expor potencialidades e fragilidades deste modelo de monitoramento.

Materiais e Métodos

Trata-se de um relato de experiência acerca do primeiro ano de execução do projeto de telemonitoramento de pacientes com HA ou DM2 no município de Maringá. Para este estudo foram selecionados 15 participantes atendidos pelas UBSs.

Inicialmente todos os participantes passaram por uma consulta de enfermagem, de forma presencial em suas respectivas UBS. Por meio de um instrumento próprio, foram coletados os dados de cada participante e realizada a estratificação de risco. Com apoio das informações colhidas nas consultas de enfermagem, foram estabelecidas metas junto aos participantes acerca das mudanças que este se propunha a executar em sua rotina diária para melhor controlar sua condição.

Após esse primeiro momento, os telecontatos se iniciaram de forma mensal, bimestral ou trimestral (dependendo da estratificação de risco) acompanhando o andamento das metas estabelecidas junto aos participantes. Os telemonitoramentos analisados neste trabalho ocorreram entre o mês de abril e agosto de 2022.

Resultados e Discussão

Dos 15 participantes selecionados, três pertenciam ao território da UBS Vila Operária, quatro à UBS Vila Esperança e oito à UBS Parigot de Souza (TABELA 1).

Considerando um contexto isolado, a condição crônica mais frequente entre os esses pacientes foi a Hipertensão (46,6%), e a mesma porcentagem também foi observada em pacientes com diagnóstico de HA e DM2. Além disso, entre os participantes, mais da metade é do sexo feminino (53,4%).

Entre os 15 participantes selecionados, a maioria possui mais de 60 anos (93,3%), sendo 51 anos a menor idade e 78 anos a maior. Esse é um fator essencial a ser levado em consideração para o desempenho do projeto, dado que essa faixa etária possui maior dificuldade em lidar com a tecnologia, interferindo diretamente na efetividade das ações desenvolvidas.

Em relação às metas estabelecidas durante a consulta com a mediação do profissional de saúde, é possível observar que a maioria dos pacientes necessitaram de poucas mudanças para otimizar seu autocuidado, sendo que 40% deles pactuaram no máximo três metas. Entretanto, cabe ressaltar que 33,3% dos pacientes necessitaram de sete ou mais metas para construir um plano de cuidado adequado. Nesse âmbito, pode-se salientar que quanto menor o número de metas mais fácil se torna o engajamento do participante ao projeto. Por outro lado, um número elevado de metas pode desestimulá-los a dar prosseguimento nas ações.

Tabela 1: Caracterização dos pacientes telemonitorados.

Característica	Quantidade	%
UBS		
Vila operária	04	26,6
Parigot de Souza	08	53,4
Vila esperança	03	20
Sexo		
Masculino	07	46,6
Feminino	08	53,4
Faixa etária		
<60 anos	01	6,6
61 - 65 anos	02	13,3
66 - 70 anos	02	13,3
71 – 75 anos	08	53,3
76 – 80 anos	02	13,3
Condição Crônica		
HA	07	46,6
DM	01	6,6
HA e DM	07	46,6
Quantidade de Metas		
≤ 3	06	40
4 a 6	04	26,6
≥ 7	05	33,3
Estratificação de risco		
Baixo	04	26,6
Moderado	08	53,4
Alto	02	13,3
Muito alto	01	6,6

As principais metas estabelecidas nas consultas estão relacionadas à alimentação, o que inclui diminuir consumo de sal e/ou açúcar e aumentar ingestão

hídrica. Também são frequentes metas relacionadas às atividades físicas, tendo em vista que grande parte dos pacientes apresentam um perfil sedentário. Tendo em mãos as metas estabelecidas mutuamente com os pacientes, durante as ligações é indagado acerca do cumprimento desta mudança.

Conforme o andamento dos telemonitoramentos diversos desafios têm se apresentado. Entre eles se destaca a dificuldade de entrar em contato com os participantes, pois, por vezes as ligações são recusadas ou caem na caixa postal, sem ser possível concluir o telecontato. Entre os 15 pacientes selecionados, três se enquadram nesse caso.

Outra situação encontrada é o desinteresse gradual do participante em relação ao projeto, visto que, alguns pacientes, nos primeiros contatos, se demonstravam colaborativos com as atividades propostas, entretanto com o passar do tempo houve diminuição no afinho, não só na realização das metas, como também na forma de responder aos questionamentos durante a ligação.

De toda forma, há pacientes que têm participado de forma constante durante todo esse período de telemonitoramento, atendendo mensalmente as ligações, estando a disposição para ouvir informações e passar as atualizações de sua saúde à nós, com isso, tem sido possível, ainda que de forma limitada, traçar sua evolução nos últimos meses.

Conclusão

O telemonitoramento tem se mostrado eficiente em relação ao acompanhamento do paciente, contudo, não tem sido resolutivo em relação ao controle da doença, visto que, a maior parte dos pacientes não assume de fato um compromisso com as metas estabelecidas, tornando difícil a cobrança de resultados no momento do contato.

Referências

MALFATTI, C. R. M.; ASSUNÇÃO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 16, suppl 1. 06 Abr 2011. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700073> >. Acesso em: 30 ago. 22

MALTA, D. C., et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev Saude Publica**. v. 51 Supl 1:4s. 4 jan 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?format=pdf&lang=p> > Acesso em: 30 ago. 22

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde. 1 ed. p. 21. Brasília: 2012. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_s_aude.pdf > Acesso em: 30 ago. 22