

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM ATENÇÃO À SAÚDE

NAKITA MARIA KOMORI

**ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: VIVÊNCIAS DE
ENFERMEIROS/ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

UBERABA

2024

NAKITA MARIA KOMORI

ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: VIVÊNCIAS DE
ENFERMEIROS/ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação *Stricto Sensu* de Atenção em Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para obtenção de título de Mestre em Atenção à Saúde.

Linha de Pesquisa: O trabalho na saúde e na enfermagem

Eixo Temático: Organização e avaliação dos serviços de saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Bethania Ferreira Goulart

UBERABA

2024

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do
Triângulo Mineiro**

K85a Komori, Nakita Maria
Assistência às pessoas com doenças crônicas: vivências de
enfermeiros/enfermeiras da atenção primária / Nakita Maria Komori.
-- 2024.
98 f.: il., tab.

Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade
Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2024
Orientadora: Dra. Bethania Ferreira Goulart

1. Doença crônica. 2. Atenção primária à saúde. 3. Enfermeiras
e enfermeiros. 4. Assistência ao paciente. I. Goulart, Bethania Fer-
reira. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 614.39

NAKITA MARIA KOMORI

ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: VIVÊNCIAS DE ENFERMEIROS/ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, área de concentração Saúde e Enfermagem, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Linha de pesquisa: O trabalho na saúde e na enfermagem

Eixo Temático: Organização e avaliação dos serviços de saúde

Uberaba, 29 de maio de 2024.

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 **BETHANIA FERREIRA GOULART**
Data: 20/06/2024 17:49:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dra. Bethania Ferreira Goulart (Orientadora)

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Documento assinado digitalmente
 **LEINER RESENDE RODRIGUES**
Data: 21/06/2024 15:54:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dra. Leiner Resende Rodrigues

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Documento assinado digitalmente
 **FLAVIO ADRIANO BORGES MELO**
Data: 21/06/2024 15:08:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Flávio Adriano Borges Melo

Universidade Federal de São Carlos

Dedico essa dissertação à minha querida Mami, **Tânia**, pelo seu enorme amor, carinho e ensinamentos! Ao meu papis, **Edson**, por me tornar um ser humano cada dia melhor e uma profissional de excelência. À irmã, **Pâmela**, por sempre estar ao meu lado, me incentivando. Ao meu namorado, **Pablo**, por sempre escutar meus desabafos e angústias! E ao meu **Budindin**, que é a alegria dos meus dias.

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, por estar sempre guiando, por tudo que Ele colocou no meu caminho, pelos ensinamentos de amor e caridade que nos tornam pessoas cada vez melhores e por me permitir realizar este sonho.

A minha base, meus pais Edson e Tânia, que são meus exemplos de seres humanos. Obrigada por me criarem tão bem, me dando o maior amor, carinho, apoio, cuidados e ensinamentos dos verdadeiros valores da vida.

A minha “Irmã” que mesmo longe, sempre esteve presente e fazendo de tudo para me “por pra cima” nos momentos em que eu mais desacreditava de mim.

Ao meu namorado, Pablo, por compartilhar a vida comigo, entender meus dias difíceis, de estresses e ansiedades, e me fazer ficar calma e me mostrar que tudo passa e não precisa ter pressa.

Ao meu “cunha”, Hyago, por ser essa pessoa especial e se tornou um irmão pra mim, que me acolhe, apoio e com sua autoestima me ajuda a superar os momentos difíceis, e agradeço ele por cuidar tão bem da minha irmãzinha.

A minha orientadora Professora Dra. Bethania, que mesmo com muitos obstáculos durante o percurso, esteve sempre presente me incentivando, dando todo apoio necessário, e um exemplo de ser humano. Meu muito obrigada!

A minha família, meus tios e meus primos, que sempre foram um exemplo de união, de companheirismo, demonstrando o que é realmente uma família.

Ao meu neném, Murilo, que chegou no momento certo, me dando forças pra continuar a vida com alegria.

A minha avó, dona Luzia, a Tia Maria, a Vanessa e a Tia Regilene que mesmo não estando nesse plano espiritual, estão presentes no meu coração e me tornando uma pessoa mais forte. Saudades!

As minhas grandes amigas Sophia e Sara que desde a escola estão me apoiando, obrigada por me entender, justamente quando nem eu me entendo, por me ajudar quando eu preciso, me dar conselhos e por puxar minha orelha quando precisa.

As minhas amigas de faculdade e mestrado Drieli e Jessica, obrigada por me ajudarem tanto e entenderem como é essa loucura de vida acadêmica.

À minha médica, Dra. Elisabete, que desde os 5 anos cuida de mim, me inspira e me ensina sobre a importância do tratamento e empatia com o paciente diabético.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Atenção à Saúde, pelo apoio e ensinamentos.

À Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pela excelência, incentivo à pesquisa e compromisso com o processo de aprendizagem dos alunos.

E a todos aqueles que contribuíram de forma direta e indireta para a realização desta pesquisa, minha gratidão.

“O verdadeiro homem de bem é aquele que pratica a lei de justiça, de amor e de caridade na sua maior pureza. Se ele interroga sua consciência sobre os atos realizados, ele se pergunta se não violou essa lei, se não fez o mal, se fez todo o bem que podia, se ninguém tem nada a se lamentar dele, enfim, se ele fez a outrem tudo aquilo que queria que os outros lhe fizessem.”

Allan Kardec

KOMORI, N. K. **Assistência às pessoas com doenças crônicas: vivências de enfermeiros/enfermeiras da atenção primária.** 2024. 98f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba – Minas Gerais, 2024.

RESUMO

No Brasil, com o objetivo de promover a integração sistêmica das ações e serviços de saúde para a população, foram instituídas, em 2010, a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Atualmente, no Brasil, as doenças crônicas representam a maioria das causas de morte e essas doenças geram uma elevada carga de morbidades associadas, resultando em um aumento no número de internações e uma queda na qualidade de vida. Com isso, instituiu-se a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RASPDC), com intuito de haver um atendimento contínuo para essas pessoas. Considerando a significativa transição epidemiológica, em que as principais causas de morte são decorrentes de doenças crônicas, evidenciam-se lacunas na produção científica sobre as RASPDC sob a perspectiva dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF). Diante disso, este estudo teve por objetivo analisar a assistência à saúde para pessoas com doenças crônicas, na perspectiva de enfermeiros/enfermeiras, da ESF. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um município do Triângulo Mineiro, com 22 enfermeiros/enfermeiras. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, guiadas por um roteiro validado, gravados em áudio e transcritos na íntegra. As perguntas buscaram identificar os Incidentes Críticos, utilizando essa técnica para coleta de dados primários. A análise de dados foi baseada na análise de conteúdo. O projeto foi desenvolvido assegurando-se os preceitos da Resolução 510/2016 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Das entrevistas, emergiram 29 situações, das quais 16 (55,2%) tiveram referências negativas e 13 (44,8%) positivas; 274 comportamentos, sendo 199 (72,6%) positivos e 75 (27,4%) negativos; além de 93 consequências, das quais 69 (74,2%) foram positivas e 24 (25,8%) negativas. Destaca-se que as referências positivas indicam aspectos que facilitam a comunicação em saúde e as negativas, aqueles que dificultam. Foram considerados facilitadores os achados referentes a situações, comportamentos e consequências que facilitam a assistência às pessoas com doenças crônicas, sendo mais frequentes no que diz respeito às relações de vínculo e confiança entre os profissionais de saúde e essas pessoas, a necessidade do apoio dos pontos de atenção da RASPDC, da equipe de saúde e dos familiares para alcançar o sucesso na assistência. Os resultados referentes a situações negativas dificultaram a assistência às pessoas com doenças crônicas, devido à falta de conhecimento das pessoas sobre o cuidado com essas doenças; dificuldade em realizar, seguir ou aderir ao tratamento; fragilidade na comunicação entre os envolvidos na assistência e obstáculos na assistência em diferentes pontos da RASPDC. A partir dos comportamentos positivos revelados, destaca-se que os enfermeiros da ESF transcendem o atendimento técnico e processual em seu trabalho. Eles valorizam e buscam promover o empoderamento de pessoas com doenças crônicas para que possam cuidar das mesmas e alcançar maior autonomia, o que pode ter um impacto positivo na melhoria da qualidade de vida e da condição de saúde dessas pessoas.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; doença crônica; enfermeiras e enfermeiros; assistência ao paciente.

KOMORI, N. K. **Care for people with chronic diseases: experiences of primary care nurses.** 2024. 98f. Dissertation (Master degree in Health Care) – Federal University of Triângulo Mineiro, Uberaba – Minas Gerais, 2024.

ABSTRACT

In Brazil, with the aim of promoting the systemic integration of health actions and services for the population, the Health Care Network (RAS) was established in 2010. Currently, in Brazil, chronic diseases represent the majority of causes of death and these diseases generate a high burden of associated morbidities, resulting in an increase in the number of hospitalizations and a drop in quality of life. As a result, the Health Care Network for People with Chronic Diseases (RASPDC) was set up with the aim of providing continuous care for these people. Considering the significant epidemiological transition, in which the main causes of death are due to chronic diseases, there are gaps in scientific production on the RASPDC from the perspective of Family Health Strategy (FHS) nurses. In view of this, the aim of this study was to analyze health care for people with chronic illnesses, from the perspective of FHS nurses. This was a descriptive study, with a qualitative approach, carried out in a municipality in the Triângulo Mineiro, with 22 nurses. For data collection, semi-structured interviews were carried out, guided by a validated script, audio-recorded and transcribed in full. The questions sought to identify Critical Incidents, using this technique to collect primary data. Data analysis was based on content analysis. The project was developed in compliance with the precepts of Resolution 510/2016 on research involving human beings. From the interviews, 29 situations emerged, of which 16 (55.2%) had negative references and 13 (44.8%) positive; 274 behaviors, of which 199 (72.6%) were positive and 75 (27.4%) negative; as well as 93 consequences, of which 69 (74.2%) were positive and 24 (25.8%) negative. It should be noted that the positive references indicate aspects that facilitate health communication and the negative ones those that hinder it. The findings referring to situations, behaviors and consequences that facilitate care for people with chronic illnesses were considered facilitators, and were more frequent with regard to the relationships of bonding and trust between health professionals and these people, the need for support from the RASPDC points of care, the health team and family members in order to achieve successful care. The results relating to negative situations hindered care for people with chronic illnesses, due to people's lack of knowledge about caring for these illnesses; difficulty in carrying out, following or adhering to treatment; fragile communication between those involved in care and obstacles to care at different points in the RASPDC. Based on the positive behaviors revealed, it stands out that ESF nurses transcend technical and procedural care in their work. They value and seek to promote the empowerment of people with chronic illnesses so that they can take care of themselves and achieve greater autonomy, which can have a positive impact on improving their quality of life and health status.

Keywords: primary health care; chronic disease; nurses; patient care

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Sumarização das situações, comportamentos e consequências, e suas respectivas categorias, obtidos junto aos enfermeiros/enfermeiras das ESF, em um município no Triângulo Mineiro, 2024	59
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – <i>Caracterização sociodemográfica e profissional de enfermeiros/enfermeiras (n=22) da ESF, de um município do Triângulo Mineiro, MG, 2024</i>	35
Tabela 2 – Distribuição das categorias de situações positivas e negativas, referentes à assistência dos enfermeiros/enfermeiras às pessoas com doenças crônicas, extraídas dos IC relatados pelos(as) enfermeiros/enfermeiras atuantes na ESF, de um município do Triângulo Mineiro, MG, 2024	38
Tabela 3 – Distribuição das subcategorias de situações positivas e negativas, referentes à “Gestão do cuidado às pessoas com doenças crônicas”, extraídas dos IC relatados pelos(as) enfermeiros/enfermeiras atuantes na ESF, de um município do Triângulo Mineiro, MG, 2024	39
Tabela 4 – Distribuição das categorias de comportamentos positivos e negativos, referentes à assistência dos enfermeiros/enfermeiras às pessoas com doenças crônicas, extraídas dos IC relatados pelos(as) enfermeiros/enfermeiras atuantes na ESF, de um município do Triângulo Mineiro, MG, 2024	45
Tabela 5 – Distribuição das subcategorias de comportamentos positivos e negativos, referentes à “Participar da terapêutica de cuidados às pessoas com doenças crônicas”, extraídas dos IC relatados pelos(as) enfermeiros/enfermeiras atuantes na ESF, de um município do Triângulo Mineiro, MG, 2024	46
Tabela 6 – Distribuição das categorias de consequências positivas e negativas, referentes à assistência de enfermeiros/enfermeiras às pessoas com doenças crônicas, extraídas dos IC relatados pelos(as) enfermeiros/enfermeiras atuantes na ESF, de um município do Triângulo Mineiro, MG, 2024	55

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

APS - Atenção Primária à Saúde

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos

DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis

ESF - Estratégia Saúde da Família

HA – Hipertensão Arterial

IC - Incidente crítico

MACC - Modelo de Atenção às Condições Crônicas

NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família

PIB - Produto Interno Bruto

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RASPDC - Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TIC - Técnica do Incidente Crítico

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

UMS - Unidade Matricial de Saúde

USF - Unidade Saúde da Família

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	15
2	INTRODUÇÃO	17
2.1	CONTEXTUALIZANDO A TEMÁTICA	17
2.2	APS E A ATUAÇÃO DO(A) ENFERMEIRO/ENFERMEIRA NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	19
3	REFERENCIAL TEÓRICO - REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	22
4	JUSTIFICATIVA.....	25
5	OBJETIVOS.....	26
5.1	OBJETIVO GERAL	26
5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
6	MATERIAL E MÉTODO	27
6.1	TIPO DE ESTUDO	27
6.2	LOCAL DE ESTUDO	27
6.3	CENÁRIO DO ESTUDO	28
6.4	PARTICIPANTES DO ESTUDO	28
6.5	PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	29
6.6	PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS	31
6.7	PROCEDIMENTOS ÉTICOS	33
7	RESULTADOS	34
7.1	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO	34
7.2	IDENTIFICAÇÃO DOS IC	36
7.3	IDENTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES	37
7.3.1	Gestão do cuidado às pessoas com doenças crônicas	38
7.3.1.1	<i>Adesão ao tratamento</i>	<i>39</i>
7.3.1.2	<i>Relações terapêuticas</i>	<i>41</i>
7.3.2	Sinergia entre os diferentes pontos da RASPDC	42
7.4	IDENTIFICAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS	44
7.4.1	Participar da terapêutica de cuidados às pessoas com doenças crônicas	45
7.4.1.1	<i>Prestar cuidado às pessoas com doenças crônicas</i>	<i>46</i>

7.4.1.2	<i>Realizar o tratamento de forma autônoma</i>	48
7.4.1.3	<i>Envolver familiares na atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas</i>	50
7.4.2	Relacionar-se com a equipe de saúde na assistência às pessoas com doenças crônicas	51
7.4.3	Realizar a assistência nos pontos da RASPDC	53
7.5	IDENTIFICAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS	54
7.5.1	Desfecho para as pessoas com doenças crônicas	55
7.5.2	Desfecho para o profissional/equipe de saúde	58
8	DISCUSSÃO	60
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
	REFERÊNCIAS	79
	APÊNDICES	88
	APÊNDICE A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA	88
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (VALIDADORES)	90
	APÊNDICE C - OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE COLETA DE DADOS	93
	APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE-ESCLARECIDO (PARTICIPANTES)	97