



AUTOGERENCIAMENTO DO CUIDADO NA ÓTICA DE PESSOAS QUE VIVEM COM DOENÇAS CRÔNICAS E DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE¹

Amanda Caroline Mélo da Rosa², Gabriela Kahl Kunkel³, Francini de Oliveira Rodrigues⁴, Leticia Y Castro⁵, Kelly Cristina Meller Sangoi⁶, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁷

¹ Pesquisa desenvolvida na UNIJUÍ dentro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde; financiado pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação - PIBITI/CNPq.

² Bolsista CNPq. Estudante do curso Medicina da UNIJUÍ.

³ Bolsista CNPq. Estudante do curso Medicina da UNIJUÍ.

⁴ Enfermeira. Mestre em Atenção Integral à Saúde.

⁵ Médica. Mestranda do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

⁶ Enfermeira. Doutoranda do PPGAIS.

⁷ Enfermeira. Doutora em Ciências. Bolsista Produtividade do CNPQ. Docente dos cursos da área da saúde e do PPGAIS da UNIJUÍ.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam um desafio para a saúde pública global. No Brasil, em 2019, dos óbitos registrados, 54,7% foram atribuídos a DCNT (Brasil, 2023). Esse contexto requer assistência contínua aos pacientes, uma vez que, pela sua complexidade, evidências indicam maior suscetibilidade a reinternações hospitalares e resultam na redução significativa na Qualidade de Vida (QV) (Ghenó e Pelegrini, 2021).

A crescente complexidade dos protocolos de tratamento, aliada ao aumento na prevalência de condições crônicas que podem exacerbar, mostram a importância da coordenação do cuidado entre os serviços de saúde (Boell et al., 2021). Neste sentido, a Transição do Cuidado (TC) é importante, pois engloba estratégias voltadas para assegurar assistência contínua ao transferir pacientes entre diferentes setores da mesma instituição ou entre distintos níveis de atenção à saúde (Coleman, Mahoney e Parry, 2005). Tais estratégias são avaliadas por meio de domínios, a saber, preparo para o autogerenciamento, entendimento sobre medicações, preferências asseguradas e plano de cuidados. Esses constituem elementos essenciais para avaliar e aprimorar a qualidade do cuidado, envolver ativamente pacientes e seus familiares, bem como, reduzir as taxas de reinternações (Coleman, Mahoney e Parry, 2005; Rajmohan, 2023).

Nessa perspectiva, é importante que indivíduos com DCNT desenvolvam habilidades de autogerenciamento. A compreensão acerca da situação clínica permite que eles assumam papel proativo em seu próprio cuidado de modo a conseguir gerir as alterações físicas, psíquicas e emocionais da sua condição crônica (Nascimento et al., 2023). Berghetti et al. (2023) destacam que pacientes que avaliam positivamente o fator "Preparo para o



autogerenciamento" exibem índices mais baixos de reinternação e buscam menos os serviços de emergência.

Ademais, os profissionais de saúde desempenham papel crucial no autogerenciamento e na TC dos pacientes, atuando como facilitadores que capacitam os indivíduos a assumir controle mais ativo sobre sua saúde, por meio da educação em saúde (Nascimento et al., 2023). Assim, esses profissionais permitem a compreensão do valor do autocuidado e manejo prolongado da doença crônica após a alta.

A partir deste contexto, o objetivo deste estudo é analisar o preparo para o autogerenciamento na perspectiva de pessoas com doenças crônicas e profissionais da saúde. Este trabalho está alinhado aos objetivos globais de saúde e bem-estar estabelecidos pela Organização das Nações Unidas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa e qualitativa, conduzido em hospital privado na região noroeste do Rio Grande do Sul, com pacientes com diagnóstico médico de DCNT, maiores de 18 anos e que estiveram internados por pelo menos 24 horas. Excluídos aqueles que não apresentavam condições cognitivas suficientes, avaliados pelas entrevistadoras, residentes em instituições de longa permanência e puérperas. Coleta dos dados quantitativos de caracterização sociodemográfica ocorreu à beira leito; dados clínicos foram coletados por meio do prontuário, por uma mestranda enfermeira e bolsistas de iniciação científica e tecnológica, além de voluntários, todos previamente capacitados por meio da leitura e aplicação dos instrumentos.

Ainda, entre 7 a 30 dias após a alta hospitalar foi aplicado, por telefone, o instrumento Care Transition Measure (CTM-15) (Coleman, Mahoney e Parry, 2005). O CTM-15 possui 4 domínios, neste resumo iremos abordar o preparo para o autogerenciamento. Para a TC ser efetiva, a pontuação deve ser acima de 70 (Coleman, Mahoney e Parry, 2005; Acosta et al., 2016). A análise descritiva do resultado foi realizada por meio da apresentação de média.

Os dados qualitativos foram coletados em dois momentos. Em dezembro de 2023, a primeira coleta se deu por meio da técnica de Grupo Focal (GF) com a participação de profissionais do hospital com perfil proativo e de liderança, incluindo um médico, um administrador, uma técnica de enfermagem, uma nutricionista, uma farmacêutica, uma



fisioterapeuta, uma enfermeira da medicina preventiva e duas enfermeiras assistenciais. Excluídos aqueles que tinham atuação menor que seis meses. Este grupo foi mediado por uma mestrandia médica e contou também com duas bolsistas como observadoras e responsáveis pela gravação das interações e subsequente transcrição. A discussão se deu na apresentação dos resultados quantitativos e compreensão dos mesmos.

A segunda coleta ocorreu nos meses de dezembro de 2023 e janeiro de 2024. Foram feitas visitas domiciliares a alguns pacientes previamente entrevistados, nas quais realizou-se entrevistas semiestruturadas que foram gravadas e posteriormente transcritas. Critérios de inclusão: pacientes que participaram da coleta de dados no hospital e responderam a ligação telefônica. Foi realizada análise de conteúdo conforme pressupostos de Minayo (2014).

Visando os preceitos éticos, todos participantes assinaram o TCLE e foram nomeados nas falas pelo início da categoria profissional seguido do número (Med 1, Enf 1, assim por diante), ou “pac” referindo-se aos pacientes, seguido do número (Pac 1, Pac 2, etc.). Este estudo respeitou os aspectos éticos conforme a Resolução no 466/2012. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa nº 66693823.7.0000.5350.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 166 pessoas que vivem com DCNT. Dentre as condições de saúde destacam-se: 153 (92,2%) de doenças cardiovasculares, 40 (24,1%) de condições metabólicas, 41(24,7%) de doenças neurológicas e 38 (22,9%) de neoplasias. A média de idade dos pacientes foi de 69,3 anos. Predominaram as mulheres (87; 52,4%), da raça branca (159; 95,8%), de pessoas com renda de até cinco salários mínimos (121; 73%) e (92; 55,4%).

Ao avaliar o domínio preparo para o autogerenciamento, os resultados apontam média de 73,24 ($\pm 10,24$) considerada satisfatória. No GF, foi apresentado este resultado visando a compreensão do mesmo. Dessa forma, os participantes refletiram a respeito e explicaram com detalhes o trabalho desenvolvido pela equipe.

“Com a fisio, ao longo do tempo, a gente percebeu que tanto o paciente quanto o acompanhante, era muito importante que eles fossem protagonistas do seu cuidado. Então nós começamos a delegar muito disso e orientar muito o que poderia também ser feito ao longo do dia. (...) que nem paciente, que a família sente uma insegurança, no caso de traqueostomia, né? Além de a gente levar o material um pouco antes da alta, a gente já vai



orientando, vai mostrando, já pede para que o familiar que vai cuidar, ou o cuidador se posicione no lugar para fazer a aspiração.” Fis 1

O médico participante do GF comenta sobre o protagonismo do paciente no seu cuidado e sobre a importância do conhecimento da sua situação de saúde:

“Imagina uma traqueostomia que obstrui, você vai morrer em casa. Então, ele (paciente) precisa desse treinamento para ter confiança em casa, para não qualquer coisa que ele precisa trazer, que vocês atendem no pronto socorro.” Med 1

O autogerenciamento manifesta-se por meio da tomada de decisões informadas sobre estratégias de autocuidado, monitoramento ativo dos sintomas, adoção de práticas de vida saudáveis e adaptação contínua às demandas da condição crônica. Essa abordagem proativa não apenas contribui para melhorias na qualidade de vida do paciente, mas também desempenha um papel vital na prevenção de complicações, redução de reinternações e promoção de resultados de saúde positivos (Berghetti et al., 2023; Gheno e Pelegrini, 2021). As falas dos pacientes mostram o papel do autogerenciamento e contribuem para compreensão do resultado satisfatório desse fator:

“Olha... Primeiro lugar, eu não bebo bebida alcoólica, eu cortei. Faz dois anos e pouco que eu não boto um gole de cerveja na boca (...) Ah, como frutas. Isso é quase que diário lá em casa. E eu estava fazendo exercício agora, fazendo pilates.” Pac 1

“Eu tô tomando os remédios como é pra ser, fazendo os exames como é pra fazer, não perco um exame que o doutor pede pra fazer.” Pac 2

Destaca-se o autogerenciamento como competência essencial em um modelo de assistência à saúde centrado no paciente, contribuindo significativamente para a QV, eficácia dos tratamentos, e redução de custos. Sua compreensão aprofundada e incorporação efetiva na prática clínica tornam-se imperativos para avanços substanciais na gestão de DCNT e na promoção da saúde a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O preparo para o autogerenciamento na TC de pessoas com DCNT foi satisfatório. O fortalecimento desse fator contribuiu para maior adesão a estilos de vida saudáveis e decisões informadas sobre a saúde. Achados evidenciam a importância de investir em estratégias de



autogerenciamento durante a TC, destacando seu potencial para melhorar os resultados clínicos e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Assistência centrada ao paciente. Autogestão. Cuidado Transicional. Doença Crônica. Equipe de Assistência ao Paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, A. M.; DA SILVA LIMA, M. A. D.; PINTO, I. C.; WEBER, L. A. F. Care transition of patients with chronic diseases from the discharge of the emergency service to their homes. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, vol. 41, no. spe, 1 Jan. 2020. DOI 10.1590/1983-1447.2020.20190155.

ACOSTA, A. M.; LIMA, M. A. D. S.; MARQUES, G. Q.; LEVANDOVSKI, P. F.; WEBER, L. A. F. Brazilian version of the Care Transitions Measure: translation and validation. **International Nursing Review**, vol. 64, no. 3, p. 379–387, 18 Oct. 2016. DOI 10.1111/inr.12326.

ALIEVI, M. F.; LORO, M. M.; FLÔRES, G. C.; LORENZINI, E.; DE DOMENICO, E. B. L.; KOLANKIEWICZ, A. C. B. Transition of care for stomatic patients: convergent care research contributions / Transição do cuidado de pacientes estomizados: transição do cuidado de estomizados. **Revista De Pesquisa : Cuidado É Fundamental Online**, vol. 14, p. 1–8, 25 Oct. 2022. DOI 10.9789/2175-5361.rpcf.v14.11631.

BERGHETTI, L.; DANIELLE, M. B. A.; WINTER, V. D. B.; PETERSEN, A.; LORENZINI, E.; KOLANKIEWICZ, A. C. B. Transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas e sua relação com as características clínicas e sociodemográficas. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, vol. 31, 1 Dec. 2023. DOI 10.1590/1518-8345.6594.4015.

BÖELL, J. E. W.; TRINDADE, L. F.; KOLANKIEWICZ, A. C. B.; CAÑÓN-MONTAÑÉZ, W.; PITUSKIN, E.; LORENZINI, E. Care Transitions of Colorectal Cancer Patients from Hospital to Community: Systematic Review and Meta-analysis Protocol. **Revista Cuidarte**, 1 Jan. 2021. DOI 10.15649/cuidarte.2285.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. E-book. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/>

COLEMAN E.A., MAHONEY E., PARRY C. Assessing the Quality of Preparation for Posthospital Care from the Patient's Perspective The Care Transitions Measure. **Medical Care**. 2005;43(3):246-55. DOI 10.1097/00005650-200503000-00007

GHENO, J.; PELEGRINI, A. H. W. CARE TRANSTION IN HOSPITAL DISCHARGE FOR ADULT PATIENTS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW. **Texto & Contexto Enfermagem**, vol. 30, 1 Jan. 2021. DOI 10.1590/1980-265x-tce-2021-0030.

MINAYO M.C.D.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 th ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NASCIMENTO A.A.A., AZEVEDO V.D., SILVA A.F., GODINHO M.L., MARTINS Q.C.S., SANTOS V.E.P., et al. Educational technologies used to teach self-management after hematopoietic stem cell transplantation: a scoping review. **Texto Contexto Enferm**. 2023;32:e20220170. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0170en>