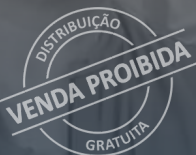


MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

LINHAS DE CUIDADO PARA AS PESSOAS COM DCNT

PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE
MATERIAL COMPLEMENTAR - DISCIPLINA 25



Na sequência das ilustrações a seguir, adaptadas a partir de Dias *et al* (2022), a intenção é apresentar as etapas da continuidade do cuidado prestado ao Sr. Antônio, usuário da Estratégia Saúde da Família e aos seus familiares, considerando a linha de cuidado estabelecida. Vamos acompanhar o Sr. Antônio?



Identificação de prioridades

Por ocasião da busca ativa de pessoas com fatores de risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no território, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) João encontrou o Sr. Antônio, um idoso de 60 anos. O morador informou ser fumante há mais de 40 anos. Na ocasião, mediante a manifestação do Sr. Antônio de ter interesse em parar de fumar, o ACS João o orientou a comparecer à Unidade Básica de Saúde (UBS). Na consulta, a equipe de saúde registrou os problemas do Sr. Antônio: hipertensão arterial, tabagismo, alimentação inadequada e atividade física insuficiente. Além disso, pactuou, no plano de autocuidado, duas prioridades até o próximo atendimento (participação no grupo de tabagismo e uso dos medicamentos anti-hipertensivos conforme orientação da equipe). Sr. Antônio define o ACS João como seu apoiador no plano de autocuidado elaborado e pactuado.

Construção de um plano de cuidados integral



O ACS João realiza visita domiciliar mensalmente ao Sr. Antônio para acompanhar o plano de autocuidado que foi construído pela equipe de saúde, juntamente com o próprio paciente. Após três meses, o Sr. Antônio está com a pressão arterial controlada. Entretanto, recaiu em relação ao tabagismo. Ações de reeducação alimentar, de atividades físicas e de participação no grupo de tabagismo foram incluídas no plano de autocuidado, considerando as limitações do Sr. Antônio.

Identificação de casos de risco intrafamiliar



O ACS João, ao apoiar o Sr. Antônio no plano de autocuidado, conheceu Paulo, um dos filhos do idoso. Paulo tem 45 anos, mora atrás da casa do pai, é caminhoneiro, fumante, apresenta histórico de pressão arterial elevada e não faz acompanhamento de saúde. O ACS João realizou, então, uma abordagem do fumante, estimulando-o a parar de fumar. Lembrando que a abordagem consiste em cinco procedimentos: perguntar, avaliar, aconselhar, preparar e acompanhar. O ACS também agendou um atendimento na UBS em um horário possível para Paulo.

Pactuação de um plano de cuidado entre equipe de saúde e usuário



Sr. Paulo foi atendido na UBS, onde passou rastreamento de hipertensão arterial, avaliação do estado nutricional, exames para rastreamento de diabetes e dislipidemia. Recebeu também orientações sobre os riscos do uso de cigarros, mas achou que não conseguiria parar de fumar agora. Paulo aceita receber material informativo sobre o tabagismo e a saúde. Ele pactua retornar à consulta para acompanhamento dos problemas investigados, reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados e aumentar o consumo de alimentos in natura e minimamente processados (como arroz, feijão, legumes, verduras e frutas) durante a semana. Ele definiu sua irmã, Márcia, e o Agente Comunitário de Saúde, João, como seus apoiadores.

A construção de pactuações de um plano de cuidados entre usuário e equipe de saúde é importante para o êxito do percurso terapêutico e das metas estabelecidas, a fim de melhorar a qualidade de vida. Ações da educação em saúde, estímulo à construção de vínculos, respeito à autonomia do usuário e envolvimento da família no plano de cuidados se configuram como estratégias promotoras de saúde.

Estímulo à participação social e ações de promoção da saúde



A Sra. Márcia, filha do Sr. Antônio e irmã do Sr. Paulo, tem 42 anos, participa de grupos de práticas corporais, é integrante do Conselho Local de Saúde e do projeto de hortas comunitárias de uma ONG. O ACS João conversa com a Sra. Márcia e combina de convidar seu pai e seu irmão a participarem do grupo de práticas corporais e a colaborarem com a horta comunitária. Essas são algumas soluções para reduzir os fatores de risco, sem radicalismo, e considerando o próprio contexto de vida da família, com possibilidades de serem colocadas em prática imediatamente.

Avaliação do processo de cuidado



- Pactuar metas de cuidado com o (a) paciente/família e avaliar as metas estabelecidas a cada encontro.
- Observar e acompanhar a cada retorno: recaída, queixas relacionadas ao tratamento farmacológico, sinais e sintomas relacionados às DCNT.
- Avaliar a satisfação e engajamento do paciente ao tratamento.
- Avaliar e solicitar o apoio de outros profissionais de saúde, de acordo com as necessidades de cada caso e recursos disponíveis (como enfermeira, médico, psicólogo, nutricionista, assistente social, profissional da educação física, fisioterapeuta, cirurgião dentista, dentre outros).

A eficiência e eficácia das linhas de cuidado não se constituem apenas pela implementação de protocolos preestabelecidos, mas também pelo envolvimento dos gestores e profissionais de saúde na pactuação de fluxos assistenciais e reorganização do processo de trabalho, com o objetivo de qualificar a assistência ofertada (BRASIL, 2013).

Não podemos esquecer, contudo, que o nosso maior objetivo é promover saúde, bem-estar e qualidade de vida! E, para isso, além de implementar protocolos, pactuar fluxos e reorganizar o processo de trabalho, é importante compreender e atuar em todas as dimensões que interferem nas condições de vida e saúde das pessoas, promovendo um cuidado integrado, equânime e humanizado.



[Clique aqui](#) e assista o vídeo: “Saúde e tecnologia: Linhas de Cuidado levam conhecimento interativo para o SUS”.



[Clique aqui](#) e leia o material sobre a definição de Asma.



[Clique aqui](#) e leia o material “Tabagismo”.



[Clique aqui](#) e leia o material “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)”.



[Clique aqui](#) e confira todas as linhas de cuidado já desenhadas até o momento.



Para consolidar nosso aprendizado sobre esta disciplina, assista ao vídeo feito pela Área Técnica de DCNT da Atenção Básica do Município de São Paulo. [Clique aqui](#) e veja.



[Clique aqui](#) leia também o protocolo da linha de cuidado das DCNT na APS do município de São Paulo e atente para as atribuições coletivas e as específicas por categoria profissional.

A stack of books is shown in a close-up, slightly angled view. The books are dark in color, and their spines are visible. A semi-transparent blue overlay covers the bottom half of the image. A white line graphic starts from the top right, goes down to a white dot, then diagonally up to another white dot, and finally horizontally to the right, ending at a third white dot. The word "REFERÊNCIAS" is written in white, bold, uppercase letters across the middle of the blue overlay.

REFERÊNCIAS

ASKARI, M.; HESHMATI, J.; SHAHINFAR, H. et al. **Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies**. International Journal of Obesity, v. 10, n. 44, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32796919/>. Acesso em 25/02/2023.

BRASIL. Casa Civil. **Decreto Presidencial n.º 5.658, de 2 de janeiro de 2006**. Dispõe sobre a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/deceto/d5658.htm. Acesso em 25/02/2023.

BRASIL. Casa Civil. **Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em 25/02/2023.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde do escolar (PeNSE): 2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. Rio de Janeiro, 2021. 162p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso em: 03/05/2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101742>. Acesso em: 25/02/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS): versão profissionais de saúde e gestores**. Brasília, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf. Acesso em: 25/02/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 03/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf. Acesso em: 03/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.2**. Brasília, 2021. Disponível em: https://desau.omegapiraju.com.br/manuais/pdf/Manual_PEC_V_4_0.pdf. Acesso em 03/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado do adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual - como organizar o cuidado de pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da pandemia**. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/arquivos/2020/manual_como-organizar-o-cuidado-de-pessoas-com-doencas-cronicas-na-aps-no-contexto-da-pandemia.pdf. Acesso em: 21/02/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-da-nt-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 28/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: Gestão participativa e cogestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_participativa_cogestao.pdf Acesso em: 22/02/2022.

BRASIL. **Portaria nº 3, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 21/12/2022.

BRASIL. **Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014.** Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013.** Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013.

Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/legislacao/portaria-874-16-maio-2013>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 908, de 20 de abril de 2022.** Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos serviços e do cuidado à pessoa tabagista no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2022.

Disponível em:

<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-908-de-20-de-abril-de-2022-394569754>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011.** Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. Brasília, 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html. Acesso em: 02/01/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 03/05/2023.

BRASIL. **Portaria nº 3.008, de 4 de novembro de 2021**. Institui a Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.008-de-4-de-novembro-de-2021-356965606>. Acesso em: 02/01/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 02/01/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 02/01/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>. Acesso em: 03/05/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_cader_no_atencao_primaria_n29.pdf. Acesso em: 28/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para a Operacionalização da Política Nacional de Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2021: 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 2021.** Brasília, 2022.

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/#:~:text=Vigitel Brasil 2021 %3A vigilância de, em 2021 %2F Ministério da Saúde%2C>. Acesso em: 03/05/2023.

CARVALHO, F. F. B.; COHEN, S. C.; AKERMAN, M. **Refletindo sobre o instituído na Promoção da Saúde para problematizar 'dogmas'.**

Saúde em Debate, v. 41, p. 265–276, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xV7FHZBmscvF7J3Xt85Yc9t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01/01/2023.

HALL, K. D.; AYUKETAH, A.; BRYCHTA, R. *et al.* **Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake.** Cell Metabolism, v. 30, n. 1, 2019. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550413119302487#bib51>. Acesso em 25/02/2023.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE. **Linhas de Cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde.**

São Paulo: IEPS; Umane, 2021. Disponível em:

https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/11/Panorama_IEPS_02.pdf. Acesso em: 20/12/2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **O agente comunitário de saúde e o controle do tabagismo no Brasil.**

Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/docme nt//cartilha-do-agente-comunitario_2018.pdf. Acesso em 03/05/2023.

MALTA, D. C. et al. **Carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos Países de Língua Portuguesa**. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2022/Nov). [Citado em 27/12/2022]. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/carga-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-nos-paises-de-lingua-portuguesa/18584?id=18584>. Acesso em: 01/01/2023.

MALTA, D. C. et al. **Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/r7QkT4hR3HmkWrBwZc6bshG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01/01/2023.

MALTA, D. C.; MERHY, E. E. **O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 593–605, jul./set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Vp4G9JR7JkP7K5N8SCRh3qr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01/01/2023.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Revista de Medicina de Minas Gerais, [S.l.], v. 18, p.3–11, 2008. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1262>. Acesso em: 21/12/2022.

MENDES, E. V. et al. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. 2012. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49107>. Acesso em: 03/05/2023.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 2, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.7839. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7839>. Acesso em: 30/12/2022.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf. Acesso em: 22/12/2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Alimentação saudável**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alimentacao-saudavel>. Acesso em: 22/12/2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Marco de Referência sobre a Dimensão Comercial dos Determinantes Sociais da Saúde: Articulação com a agenda de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.** Brasil, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52975>. Acesso em: 14/12/2022.

PAGLIAI, G.; DINU, M.; MADARENA, M. P.; *et al.* **Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis.** British Journal of Nutrition, v. 125, n. 3, p. 1–11, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32792031/>. Acesso em: 25/12/2022.

SANTOS, F. S. d. *et al.* **Food processing and cardiometabolic risk factors: a systematic review.** Revista de Saúde Pública, [S. l.], v. 54, p. 70, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001704. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/173245>. Acesso em: 26/02/2023.

SILVA, F. *et al.* **Processamento de alimentos e fatores de risco cardiometabólicos: revisão sistemática.** Rev. Saúde Pública, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2020.v54/70/pt>. Acesso em: 25/02/2023.

SILVA, M.B.O; BECKER, K.L. **Análise de impacto da Estratégia Saúde da Família sobre medidas de saúde preventiva e DCNT dos adultos no Brasil.** 2021. Disponível em: https://www.anpec.org.br/encontro/2022/submissao/files_1/i12-e88e6135a17b4f831f76f63501389ac6.pdf. Acesso em: 25/02/2023.

TASCA, T. G; CAMPOS, R. F. **Reinventando a Roda? A harmonização Entre Os ODS E Os Documentos Da ONU Para Fatores De Risco De doenças não transmissíveis.** Journal of Global Studies, v. 21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/MED/issue/view/2021>. Acesso em: 25/12/2022.

TOSCANO, C. M. **As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não transmissíveis: Diabetes e hipertensão arterial.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n. 4, p. 885–895, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JCSxJ3YztL763KFDwkbKpLq/>. Acesso em: 26/12/2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Prevenção de doenças crônicas: um investimento vital.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1852.pdf> Acesso em: 27/12/2022.



**SAÚDE COM
AGENTE**

**DISQUE
SAÚDE 136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

