

Submetido em: 20/11/2024 Revisado em: 27/11/2024 Aceito em: 20/12/2024 Publicado em: 14/02/2025

TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO AOS INDICADORES 6 E 7 DO PROGRAMA PREVINE BRASIL EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO¹

HEALTH TECHNOLOGIES AS A MONITORING TOOL FOR INDICATORS 6 AND 7 OF THE PREVINE BRASIL PROGRAM IN A MUNICIPALITY IN RURAL ALAGOAS

LAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS COMO HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO DE LOS INDICADORES 6 Y 7 DEL PROGRAMA PREVINE BRASIL EN UN MUNICIPIO DE LA ZONA RURAL DE ALAGOAS

Carla Souza dos Anjos + <https://orcid.org/0000-0002-8403-9943> 

Ellan Peixoto Pereira 

Lilian Menezes Santos 

Patrícia de Paula Costa Alves da Silva 

Resumo: A atenção primária à saúde é considerada porta de entrada do usuário ao sistema público de saúde, sendo essencial que haja a promoção de saúde e a inclusão de tecnologias que possibilitem a melhora do cuidado ao usuário. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da inclusão de tecnologias como instrumento de monitoramento dos indicadores 6 e 7 do Programa Previne Brasil em uma unidade básica de saúde situada em um município do agreste alagoano. Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca das experiências implementadas com tecnologias leves, leve-duras e duras com usuários com diabetes e hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS). As ações foram desenvolvidas de modo multiprofissional e intersetorial por discentes da Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca e a Secretaria Municipal de Saúde. Foram elaboradas atividades de educação permanente, mutirões de visitas domiciliares, mutirões na sede da unidade de saúde, com a inclusão de tecnologias que possibilitaram o alcance das metas preconizadas pelo programa instituído pelo Governo Federal. Dessa forma, a inclusão de tecnologias em saúde na APS possibilitaram o alcance dos indicadores 6 e 7 do Previne Brasil. Além disso, a integração destas tecnologias ofertaram estratégias para a melhora da prática assistencial no contexto do cuidado ao paciente com hipertensão e diabetes no APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Doenças crônicas não transmissíveis. Tecnologias em Saúde.

¹ Uma versão inicial deste artigo foi apresentado na 16ª Semana de Enfermagem de Arapiraca/ VI Congresso de Inovação, Tecnologia e Diagnóstico em Saúde do Agreste Alagoano.

² Enfermeira pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

³ Enfermeira pelo Centro Universitário CESMAC, Maceió/AL.

⁴ Médico residente em Saúde da Família e Comunidade, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió/AL.

⁵ Docente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, campus Arapiraca.

Abstract: Primary health care is considered the user's gateway to the public health system, and it is essential that there is health promotion and the inclusion of technologies that enable improved care for the user. The present work aims to report the experience of including technologies as an instrument for monitoring indicators 6 and 7 of the Previne Brasil Program in a basic health unit located in a municipality in rural Alagoas. Descriptive study, experience report type, about the experiences implemented with soft, soft-hard and hard technologies with users with diabetes and hypertension in PHC. The actions were developed in a multi-professional and inter-sectoral way by students from the Federal University of Alagoas, Arapiraca campus and the Municipal Health Department. Permanent education activities, joint home visits, joint efforts at the health unit's headquarters were developed, with the inclusion of technologies that made it possible to achieve the goals recommended by the program established by the Federal Government. In this way, the inclusion of health technologies in PHC made it possible to achieve indicators 6 and 7 of Previne Brasil. Furthermore, the integration of these technologies offered strategies to improve care practices in the context of care for patients with hypertension and diabetes in PHC.

Keywords: Primary Health Care. Chronic non-communicable diseases. Health Technologies.

Resumen: La atención primaria de salud es considerada la puerta de entrada del usuario al sistema público de salud, y es fundamental que exista promoción de la salud y la inclusión de tecnologías que permitan una mejor atención al usuario. El presente trabajo tiene como objetivo relatar la experiencia de inclusión de tecnologías como instrumento de seguimiento de los indicadores 6 y 7 del Programa Previne Brasil en una unidad básica de salud ubicada en un municipio de la zona rural de Alagoas. Estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, sobre las experiencias implementadas con tecnologías blandas, blandas-duras y duras con usuarios con diabetes e hipertensión en la APS. Las acciones fueron desarrolladas de manera multiprofesional e intersectorial por estudiantes de la Universidad Federal de Alagoas, campus de Arapiraca y de la Secretaría Municipal de Salud. Se desarrollaron actividades de educación permanente, visitas domiciliarias conjuntas, esfuerzos conjuntos en la sede de la unidad de salud, con la inclusión de tecnologías que permitieron alcanzar las metas recomendadas por el programa establecido por el Gobierno Federal. De esta manera, la inclusión de tecnologías sanitarias en la APS permitió alcanzar los indicadores 6 y 7 de Previne Brasil. Además, la integración de estas tecnologías ofreció estrategias para mejorar las prácticas de atención en el contexto de la atención a pacientes con hipertensión y diabetes en la APS.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Enfermedades crónicas no transmisibles. Tecnologías sanitarias.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, as ações em saúde devem ser planejadas a partir dos princípios da humanização, sendo compreendidas como um conjunto de fatores que objetivam a oferta de tecnologias visando o fortalecimento de saúde de modo intersetorial (Coelho; Jorge, 2009). Merhy (2003), categoriza as tecnologias em saúde dos seguintes grupos: leves, leve-duras e duras.

As tecnologias leves são as relações instituídas entre a equipe e os pacientes, tendo como exemplo, a escuta qualificada, o acolhimento e a construção de vínculo com os usuários. As tecnologias leve-duras consistem nos conhecimentos técnico-científicos voltados à produção de materiais educativos visando a promoção integral à saúde. E as tecnologias duras são recursos materiais, como o uso de computadores, estetoscópio, esfigmomanômetro, tensiômetro, glicosímetro e outros materiais (Merhy, 2003).

No SUS, a partir da publicação da portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, foi instituído o Programa Previne Brasil. Através deste programa, há metas e indicadores a serem cumpridos pelas equipes de Estratégias de Saúde da Família. Com isso, há a preconização de grupos a serem assistidos pela APS, incluindo os usuários com diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

Nesse sentido, o Programa Previne possui indicadores, preconizando que cada usuário registrado no território com estas comorbidades realizem a cada quadrimestre 1 consulta e 1 solicitação de hemoglobina glicada; 1 consulta e 1 aferição de pressão arterial, a ser contabilizada nas metas quadrimestrais da equipe. Entretanto, muitas equipes possuem limitações que influenciam no alcance das metas, como por exemplo, a dificuldade de muitos usuários irem à Unidade Básica de Saúde para as consultas agendadas em decorrência da situação financeira ou limitações, como os pacientes domiciliados e acamados.

De acordo com Franke; Ianiski; Haas (2018), durante a transição etária e epidemiológica na atualidade o aumento da incidência das doenças crônicas não transmissíveis são consideradas uma preocupação na saúde pública. A epidemiologia destaca ainda que nas últimas décadas, essas doenças passaram a ser as principais causas de morte, incluindo a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, síndrome metabólica e as doenças cardiovasculares (Brasil, 2009).

Nesse contexto, é nítida a importância das equipes de saúde em implementar ações que possam atuar na promoção integral à saúde, visando a prevenção dos agravos supracitados relacionados às doenças cardiovasculares, como a hipertensão e doenças metabólicas, como a diabetes mellitus. Em paralelo, é fundamental que sejam implementadas ações integrais no cuidado aos pacientes que possuam diagnóstico destes agravos, buscando a prevenção de complicações destas doenças.

Ademais, o presente estudo foi desenvolvido mediante a integração ensino-serviço, tendo como objetivo relatar a experiência da inclusão de tecnologias como instrumento de monitoramento dos indicadores 6 e 7 do Programa Previne Brasil, que correspondem a uma mensuração da pressão arterial e uma consulta para avaliação da hipertensão no quadrimestre; uma solicitação de hemoglobina glicada e uma consulta para avaliação do diabetes, respectivamente. As ações foram realizadas em uma unidade básica de saúde situada em um município do agreste alagoano.

As ações foram realizadas entre o período de novembro de 2023 a março de 2024, direcionadas aos usuários do território com DM e HAS. Buscou-se abordar esta temática no projeto, em virtude da possibilidade de aplicação por outras equipes da APS e a inovação em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

DESENVOLVIMENTO

Metodologia: Materiais e métodos

A presente pesquisa consiste em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca da implantação de estratégias voltadas para o monitoramento dos indicadores 6 e 7 do Programa Previne Brasil. As ações foram desenvolvidas em UBS situada no município de Arapiraca entre os meses de novembro a março de 2023/2024, a partir de uma parceria interinstitucional da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e os cursos de enfermagem e medicina da Universidade Federal de Alagoas, UFAL, *campus* Arapiraca.

As ações foram desenvolvidas numa perspectiva multiprofissional, a partir da integração das equipes que compõem a Estratégia de Saúde da Família, discentes dos cursos de enfermagem e medicina e os docentes da instituição de ensino superior.

O planejamento das atividades foram desenvolvidas a partir do monitoramento realizado na Plataforma Previne Brasil (<https://aps.arapiraca.al.gov.br/login>), elaborada pela gestão do município com a finalidade de implantar um ferramenta que integrasse todos as equipes de Estratégia de Saúde da Família adscritas no território do município de Arapiraca. Além disso, na plataforma é possível acompanhar o painel de monitoramento com a informação de todos os usuários, conforme o território em que está inserido.

Para alcançar as metas preconizadas pelo programa, buscou-se realizar atividades com os agentes comunitários de saúde (ACS), a partir da realização de educação permanente acerca do Programa Previne Brasil. Além disso, foram realizados mutirões como estratégia de captação aos usuários faltosos, mutirões na sede da UBS voltadas às atividades de promoção à saúde, como educação em saúde, consultas de enfermagem e consultas médicas.

Em todas as ações realizadas, buscou-se a inclusão de tecnologias leves, leve-duras e duras, a partir do planejamento prévio realizado pela equipe. Além disso, todas as ações tinham como objetivo a promoção integral à saúde do usuário com HAS e DM adscrito no território, bem como o aumento dos indicadores da equipe de saúde. Salienta-se que conforme

a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, não é necessário aprovação do comitê de ética e pesquisa para estudos do tipo relato de experiência.

Resultados e Discussão

O planejamento das ações foi realizado a partir da necessidade de atingir as metas preconizadas pelo Programa Previne Brasil. Para ambos os indicadores, a meta preconizada no primeiro quadrimestre era de 50% dos usuários com HAS e DM atendidos. Entretanto, conforme a inclusão da tecnologia dura, percebeu-se que 45% (n=146) dos pacientes com hipertensão foram atendidos e 46% (n=56) dos pacientes com diabetes mellitus tiveram atendimento no quadrimestre, conforme figura 1.

Quadro 1 - Monitoramento dos indicadores 6 e 7 da equipe III do Programa Previne Brasil. Arapiraca/AL, 2024.

Comorbidades	Número de pacientes com diagnóstico do agravo (n)	Número de usuários acompanhados no quadrimestre
Hipertensos	328 (100%)	146 (45%)
Diabéticos	121 (100%)	56 (46%)

Fonte: Previne Brasil. Arapiraca/AL, 2024.

Conforme a análise realizada dos indicadores, foi elaborada uma planilha no software *Microsoft Excel* versão 2010, elencando os usuários com consultas atrasadas e qual o ACS responsável pelo território em que o usuário estava inserido. Segundo Lorenzetti et al., (2012), todos os tipos de intervenção ou tecnologia de atenção à saúde possibilita a inclusão de novas técnicas assistenciais no processo de trabalho, oferecendo aos usuários um novo modelo de atenção à saúde.

Após a busca ativa na plataforma disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca do Programa Previne Brasil, percebeu-se a necessidade de elaborar intervenções para alcançar as metas preconizadas pelos indicadores 6 e 7 do programa. A partir disso, foi realizado o agendamento de uma educação permanente com os oito agentes comunitários de saúde pertencentes à equipe III, cuja atividade foi intitulada: “Previne Brasil: como monitorar?”.

Durante a educação permanente, utilizou-se tecnologias leves, leve-duras e duras. Como tecnologias leves, buscou-se realizar o acolhimento e escuta dos ACS acerca das demandas presentes no território, as quais foram destacadas as barreiras dos usuários em irem à UBS para as consultas de rotina. Como tecnologias leve-duras, foram elaborados materiais

educativos de consulta para cada ACS, orientando a educação em saúde com os usuários pertencentes ao território. As tecnologias duras foram implementadas a partir da inclusão de equipamentos digitais e plataforma de monitoramento durante a atividade.

Os conteúdos selecionados para a educação permanente (Figura 2) consistiram: a) *O que é Programa Previne Brasil?*; b) *Quais os indicadores avaliados?*; c) *Quais estratégias adotadas para alcançar os indicadores preconizados pelo programa?*; d) *Como estão nossos indicadores?*, onde foi destacado o percentual de hipertensos e diabéticos avaliados no quadrimestre, bem como a relação nominal de todos os pacientes com consultas atrasadas.

Figura 2 - Registros das atividades de educação permanente em saúde com os agentes comunitários de saúde na APS do município de Arapiraca/AL, 2024.



Fonte: da autora, 2024.

Em seguida foi planejado um mutirão de consultas aos usuários que referiram limitações em ir à UBS, como os domiciliados e acamados. No mutirão, foram elaboradas ações para inserir nas visitas domiciliares a implementação do Processo de Enfermagem, uma tecnologia empregada no trabalho do enfermeiro em paralelo ao emprego das tecnologias em saúde. Neste período, foram realizadas 54 visitas domiciliares, com a inclusão de ações educativas direcionadas à prática da alimentação saudável, higiene do sono, prevenção de quedas e a importância dos cuidados em saúde para prevenção de complicações em decorrência da HAS e DM. Nas visitas, foram entregues materiais educativos, visando a prevenção de complicações decorrentes da hipertensão, como exemplo, o infarto, conforme o material abaixo ilustra:

Figura 3 - Tecnologia leve-dura para prevenção de infarto na APS do município de Arapiraca/AL, 2024.



Fonte: da autora, 2024.

Além disso, durante as visitas domiciliares foi preconizado a realização de uma consulta, buscando a realização do exame físico completo, conforme orientado para promoção à saúde integral do paciente com morbidades. Assim, foram realizadas aferições de glicemia capilar, pressão arterial, exame com o teste de monofilamento do pé da pessoa com diabetes, aferição de temperatura axilar, saturação de oxigênio, avaliação antropométrica e solicitação de exames bioquímicos para o acompanhamento da situação de saúde dos pacientes.

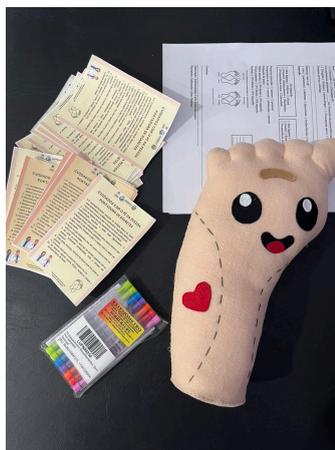
Na rotina da UBS foi inserido na agenda um dia na semana direcionado para atendimento ao público com DM e HAS. Com isso, foi planejado um mutirão de saúde com as seguintes estações: a) acolhimento com café da manhã e entrega do cartão de acompanhamento da pessoa com doenças crônicas não transmissíveis; b) avaliação antropométrica; c) aferição de sinais vitais; d) educação em saúde e dinâmicas; e) avaliação do pé da pessoa com diabetes mellitus; f) consulta de enfermagem; g) consultas médicas.

Todas as ações foram planejadas previamente mediante a integração ensino-serviço, com a participação da equipe multiprofissional de saúde. Todos os usuários adscritos no território com HAS e DM foram convidados a partir da mobilização em grupos nas redes sociais *Whatsapp* e *Instagram*, uma vez que são as redes sociais mais utilizadas pelos usuários da UBS e dos profissionais. Além disso, foram inseridos na programação diversas atividades, como ações de promoção à saúde, como técnicas de relaxamento, higiene do sono e a importância das consultas médicas e de enfermagem da UBS.

avaliação da sensibilidade vibratória com diapasão de 128 Hz e avaliação do reflexo tendíneo Aquileu.

As atividades no mutirão eram divididas em estações, todas possuíam algum tipo de tecnologia em saúde. Na estação da avaliação do pé da pessoa com DM, era disponibilizado um plano de cuidados a cada paciente, bem como um discente para avaliação do pé da pessoa com DM e ao término da consulta era disponibilizado um plano de cuidados voltados aos cuidados com os pés, elaborado pelos discentes sob supervisão da enfermeira e da professora responsável, conforme a figura 5.

Figura 5 - Avaliação com teste de monofilamento do pé da pessoa com DM na APS. Arapiraca/AL.



Fonte: da autora, 2024.

Além dessas estratégias, foram incluídas na rotina dos mutirões, as consultas médicas e de enfermagem. Foi preconizada a realização da consulta compartilhada, direcionando ações de promoção à saúde, avaliação integral do indivíduo a partir da solicitação de exames bioquímicos e eletrocardiográficos para avaliação do estado de saúde do indivíduo. De acordo com Franke; Ianiski; Haas (2018), o trabalho multiprofissional da APS visa fortalecer a resolutividade e prática do atendimento holístico, fortalecendo as ações de promoção à saúde, trabalho multiprofissional de interdisciplinar e a descentralização do cuidado.

Nesse contexto, ao término do quadrimestre foi possível alcançar as metas preconizadas pelo Previne Brasil, conforme a figura 6 demonstra. Assim, foi possível observar que a inclusão de tecnologias no cuidado em saúde possibilitou à equipe o alcance de estratégias que permitiram o alcance dos indicadores, bem como a oferta do cuidado humanizado e qualificado aos usuários com HAS e DM.

Quadro 2 - Resultados dos indicadores 6 e 7 após a inclusão de tecnologias em saúde na prática da Atenção Primária à Saúde em Arapiraca/AL.

TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO AOS INDICADORES 6 E 7 DO PROGRAMA PREVINE BRASIL EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO

Área Temática de Extensão: SAÚDE

Comorbidades	Número de pacientes com diagnóstico do agravo (n)	Número de usuários acompanhados no quadrimestre
Hipertensos	333(100%)	177 (53%)
Diabéticos	123 (100%)	56 (52%)

Fonte: Previne Brasil. Arapiraca/AL, 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a inclusão de tecnologias em saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde permitiram o alcance dos indicadores 6 e 7 do Programa Previne Brasil. Além disso, a integração entre as tecnologias leve, leve-duras e duras permitiram a prática integral de cuidados à saúde do paciente com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, prevenindo complicações características de ambas as morbidades.

Como limitações, a equipe considerou que mesmo alcançado as metas preconizadas pelo Programa Previne Brasil, outros usuários não foram assistidos pelas estratégias implementadas pela equipe, sugerindo a inserção de novas tecnologias na prática profissional da equipe de Estratégia de Saúde da Família que possibilite o alcance de outros usuários aos cuidados ofertados na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64p.

COELHO, Márcia Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1523-1531, 2009.

FRANKE, Caroline Maria; IANISKI, Valéria Baccarin; HAAS, Linda Cristina Sangoi. O atendimento compartilhado na perspectiva da atuação multiprofissional na atenção primária à saúde. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 111-115, 2018.

FEITOSA, Talita Farias et al. O monofilamento como prevenção do pé diabético: uma revisão integrativa da literatura. **Online braz. j. nurs.(Online)**, p. 291-301, 2016.

TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE MONITORAMENTO AOS
INDICADORES 6 E 7 DO PROGRAMA PREVINE BRASIL EM UM MUNICÍPIO DO
AGRESTE ALAGOANO

Área Temática de Extensão: SAÚDE

LORENZETTI, Jorge et al. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 432-439, 2012.

MERHY, Emerson Elias. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. In: Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2005. p.189-189.

NEWMAN, Anne B. et al. Ankle-arm index as a marker of atherosclerosis in the Cardiovascular Health Study. Cardiovascular Heart Study (CHS) Collaborative Research Group. **Circulation**, v. 88, n. 3, p. 837-845, 1993